

第2章 千代田区の現状と課題

1 千代田区の人口

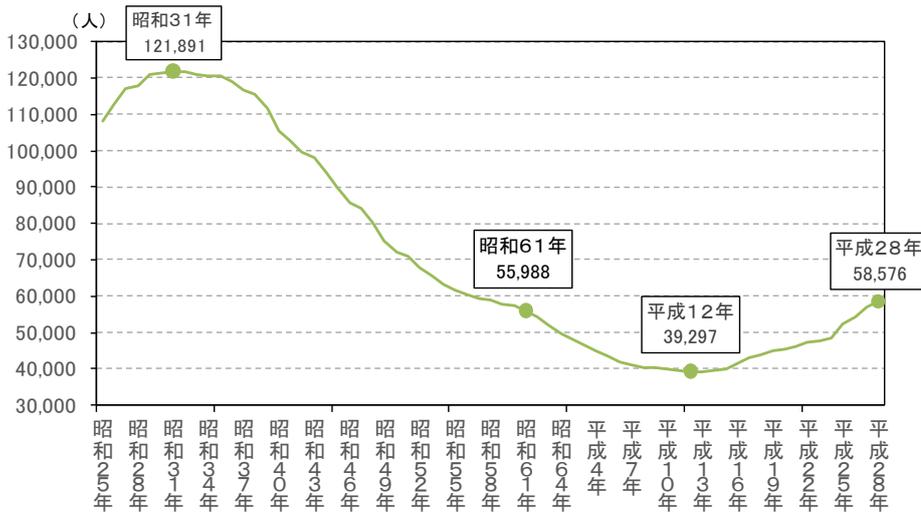
1) 人口構成

■人口の推移

～区の人口は平成12年以降増加しています～

平成28年1月1日現在、千代田区の人口は58,576人です。昭和31年から減少をはじめ、平成12年には39,297人となりましたが、その後増加に転じ、現在では昭和61年の人口を上回っています。

図 人口の推移：昭和25年～平成28年



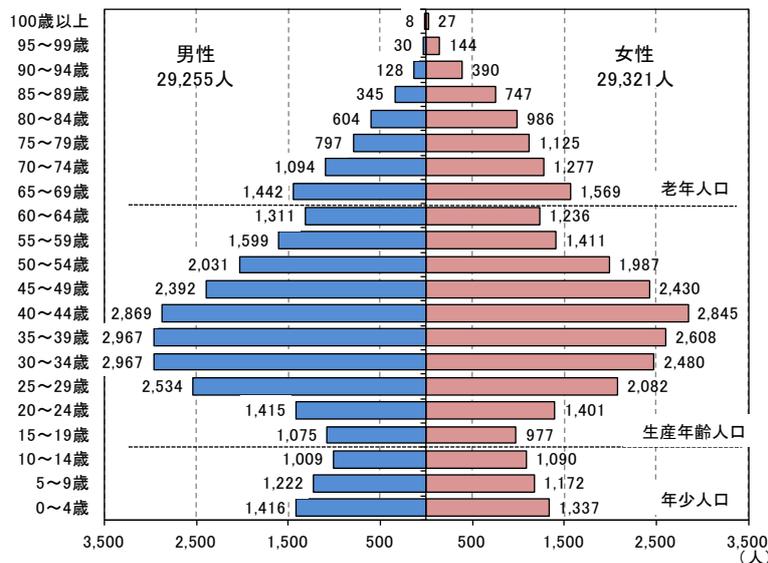
出典：住民基本台帳（各年1月1日）

■年齢別人口構成（人口ピラミッド）

～若い世代の人口が多くなっています～

年齢別人口は、都市部によく見られる星型になっており、男性・女性ともに25～49歳の人口が多くなっています。

図 5歳階級別人口構成：平成28年



出典：住民基本台帳（1月1日）

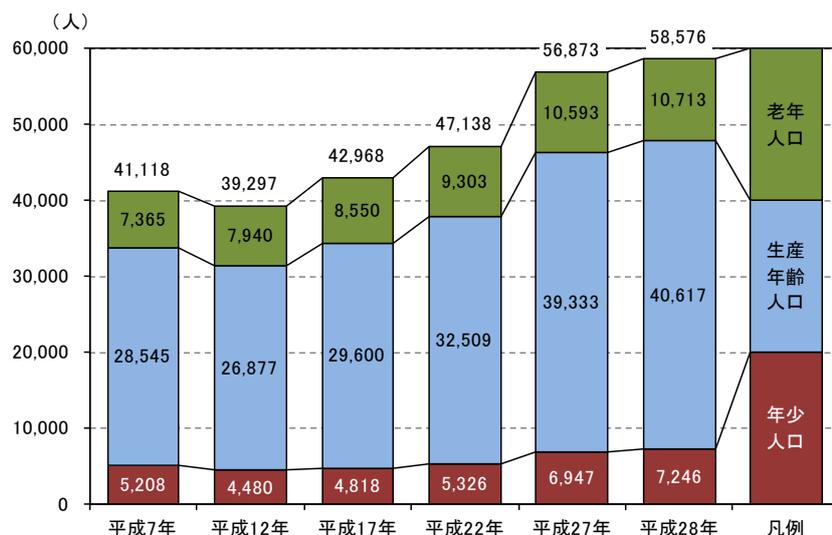
■年齢3区分別人口¹

～生産年齢人口の増加が顕著になっています～

年齢3区分別人口でみると、3区分すべてで人口が増えています。そのなかでも生産年齢人口の増加は特に多く、平成12年から約1万4千人増えています。

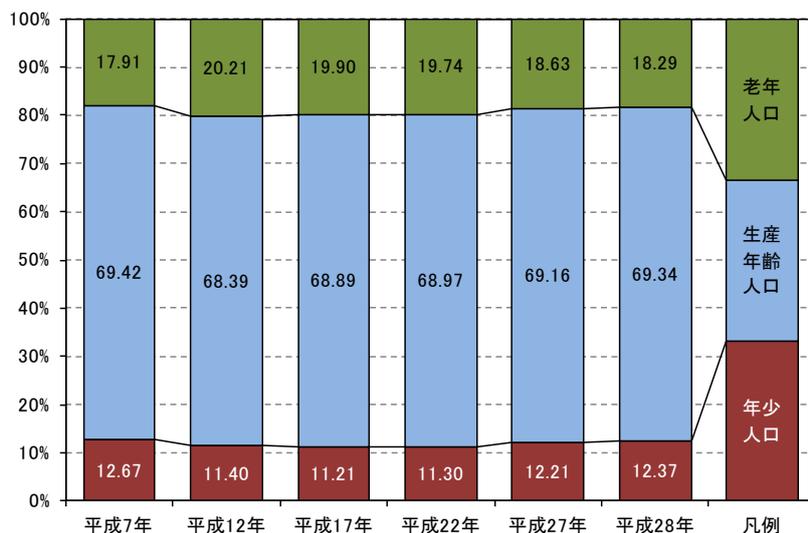
老年人口割合をみると平成12年以降は減少しており、平成28年には18.29%となっています。老年人口は増えていますが、それ以上に生産年齢人口が増加していることが老年人口割合の減少の要因と言えます。

図 年齢3区分別人口の推移：平成7年～平成28年



出典：住民基本台帳（各年1月1日）

図 年齢3区分別人口割合の推移：平成7年～平成28年



出典：住民基本台帳（各年1月1日）

¹ 年齢3区分別人口では、15歳未満を年少人口、15～64歳を生産年齢人口、65歳以上を老年人口としています。 ※平成27年以降は外国人も含む

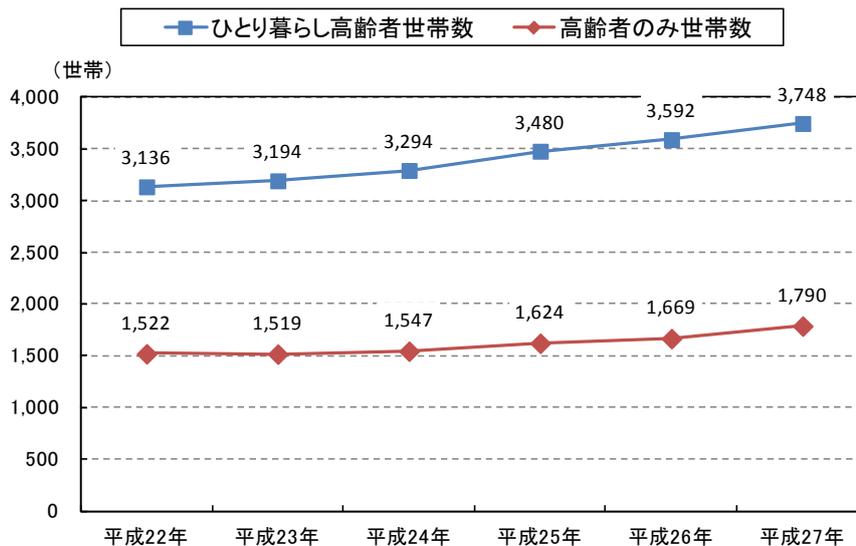
■ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみの世帯数の推移

～高齢者だけで暮らしている人が増えています～

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯は、平成24年から平成27年の3年間で、それぞれ13.8%、15.7%増加しています。同期間の高齢者人口が9.0%の増加であることから、比較的大きな伸びであるといえます。

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯は、若い世代の同居者がいない世帯のため、日常生活の困りごとへの対応や介護・介助等の外部からの支援の必要性が高い高齢者が増加しているといえます。

図 千代田区における高齢者世帯数（平成22年～平成27年）



出典：住民基本台帳（各年1月1日）

2) 人口の増減

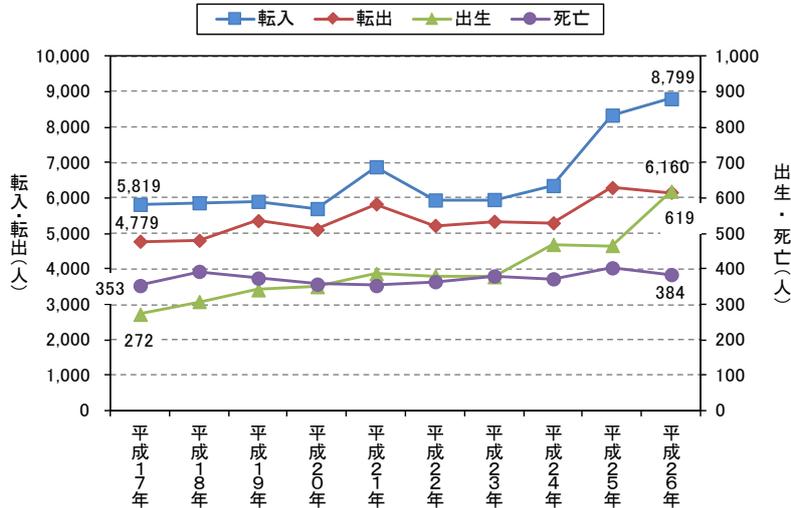
■自然増減・社会増減

～出生・転入ともに大幅に増加しています～

出生数は平成17年から徐々に伸びてきており、特に平成24年から著しく増加しています。一方、死亡数は概ね一定であり、平成24年以降は自然増の状態となっています。

転入数についても平成24年から大きく増加しており、社会増の状態となっています。

図 人口増減の状況：平成17年～平成26年



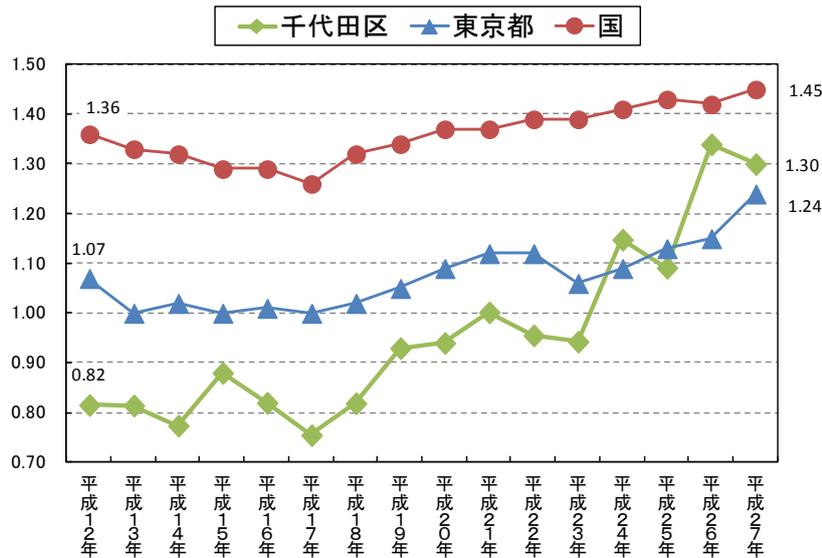
出典：住民基本台帳

■合計特殊出生率²

～合計特殊出生率が上昇傾向にあります～

出生数の増加とともに合計特殊出生率も上昇しており、平成27年時点で1.30となっています。従来東京都平均を下回っていましたが、これを上回り、全国平均に近づいています。

図 合計特殊出生率の推移：平成12年～平成27年



出典：東京都人口動態統計年報等

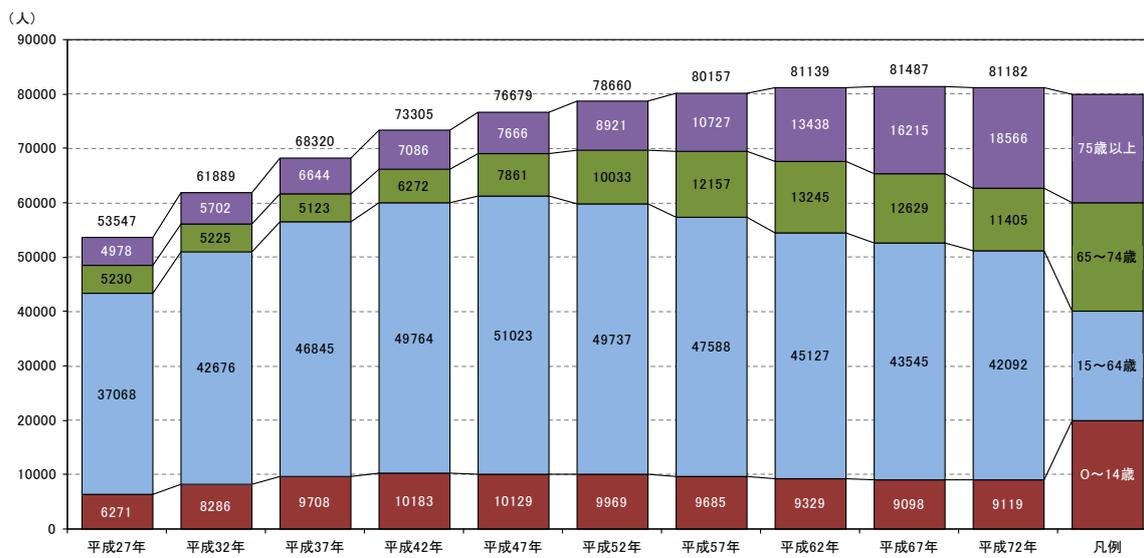
² 合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

■将来人口推計

～今後も人口の増加が見込まれています～

平成27年度に策定された千代田区まち・ひと・しごと創生総合戦略における人口推計³では、平成67年まで人口増加が続くと推計されています。今後10年間では、生産年齢人口（15歳～64歳）が約1万人増加するほか、年少人口（0歳～14歳）が約3千人増加すると見込まれています。一方、老年人口については後期高齢者（75歳以上）が増加すると推計されています。

図 人口推計：平成27年～平成72年



出典：千代田区まち・ひと・しごと創生総合戦略

³ 平成22年10月1日現在の国勢調査による千代田区の日本人人口を基準とし、合計特殊出生率は約1.38のまま推移することを想定しています。

2 千代田区民の健康状態

1) 平均寿命と健康寿命

■平均寿命（0歳児平均余命）

～男性・女性ともに東京都よりも平均寿命が長くなっています～

平均寿命は、平成22年で男性は80.1歳、女性は86.6歳となっています。男性・女性ともに東京都の平均寿命よりも長くなっています。

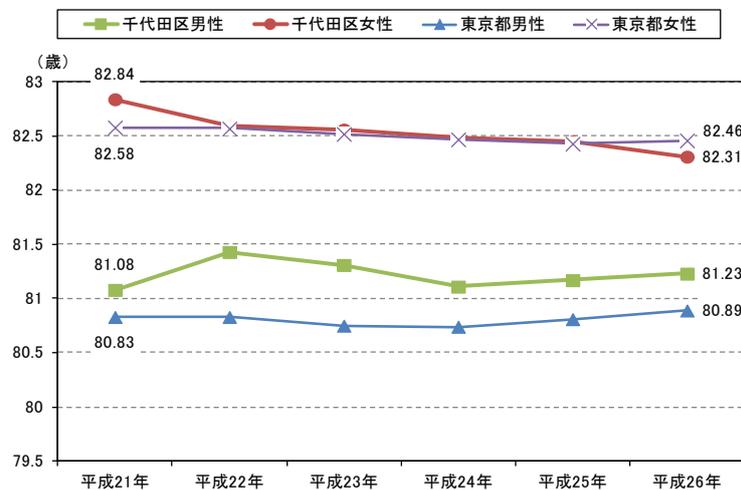
■65歳健康寿命⁴

～東京都全体の健康寿命を上回っています～

要支援1以上の認定を受ける年齢についてみると、平成26年で男性は81.23歳、女性は82.31歳です。要介護2以上についてみると、同年で男性82.91歳、女性は85.64歳です。

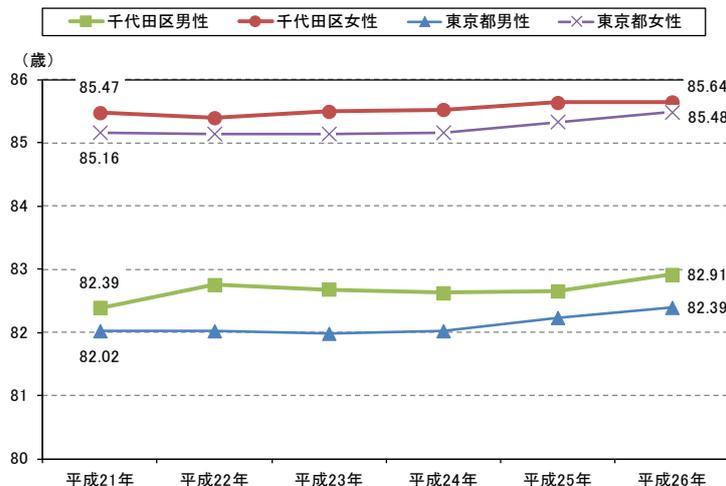
概ね東京都全体の健康寿命を上回っており、要介護2以上の65歳健康寿命は延びる傾向にあります。

図 65歳健康寿命（要支援1以上）の推計：平成21年～平成26年



出典：東京都福祉保健局資料

図 65歳健康寿命（要介護2以上）の推計：平成21年～平成26年



出典：東京都福祉保健局資料

⁴ 65歳健康寿命とは、65歳まで生きてきた人が何歳まで健康に生活できるかということを表しています。

2) 死亡の状況

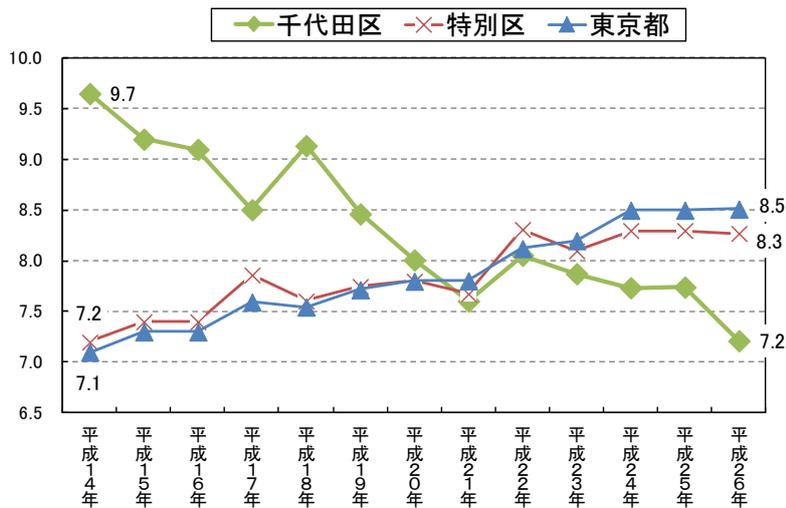
■死亡率

～死亡率は東京都と比べて低くなっています～

死亡率は平成14年には9.7と、東京都、特別区と比べても高い数値となっていました。平成18年以降低下しており、平成26年には7.2となっています。死亡数が一定で推移していることを踏まえると、若年層の人口増加によるものと推察されます。

また、人口の高齢化の違いを補正した年齢調整死亡率⁵（人口10万対）は、平成22年区では男性が463.5、女性が210.1で、東京都では男性が535.9、女性が273.6となっており、区は東京都に比べて低い数値となっています。

図 死亡率の推移：平成14年～平成26年



出典：東京都人口動態統計

死因をみると、悪性新生物（がん）が最も多く、老衰を除くと心疾患と脳血管疾患、肺炎も例年多くなっています。

表 主要死因別死亡数の年次推移：平成23年～平成27年

順位	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
1	悪性新生物 90	悪性新生物 107	悪性新生物 125	悪性新生物 130	悪性新生物 108
2	心疾患 62	心疾患 57	心疾患 49	心疾患 50	心疾患 50
3	肺炎 39	肺炎 38	老衰 35	脳血管疾患 29	老衰 47
4	脳血管疾患 33	脳血管疾患 32	脳血管疾患 34	老衰 28	脳血管疾患 29
5	老衰 26	老衰 18	肺炎 31	肺炎 23	肺炎 28
6	不慮の事故 12	不慮の事故 13	不慮の事故 12	自殺 11	不慮の事故 13
7	自殺 12	肝疾患 9	自殺 10	腎不全 8	自殺 10
8	大動脈瘤及び解離 8	腎不全 9	糖尿病 6	不慮の事故 8	慢性閉塞性肺疾患 5
9	糖尿病 7	大動脈瘤 8	高血圧性疾患 4	大動脈瘤 6	腎不全 4
10	慢性閉塞性肺疾患 6	自殺 8	大動脈瘤及び解離 4	糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、肝不全 5	高血圧性疾患、大動脈瘤及び解離 3

出典：人口動態統計

⁵ 年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率です。

平成20年から平成24年における主要死因別の標準化死亡比⁶をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいずれも東京都より低い比率となっている一方、男性、女性ともに老衰の比率が高くなっています。

表 標準化死亡比：平成20年～平成24年（累積）

	千代田区		東京都	
	男性	女性	男性	女性
悪性新生物	91.0	101.1	99.6	103.7
心疾患	75.5	99.5	97.3	97.5
脳血管疾患	80.2	85.8	96.3	94.2
肺炎	92.3	90.0	94.6	96.3
肝疾患	94.7	98.4	125.8	105.0
腎不全	122.8	70.8	86.6	86.1
老衰	118.6	129.1	96.1	99.7
不慮の事故	80.0	72.4	68.2	69.3
自殺	79.0	96.6	88.0	106.0

出典：人口動態保健所・市町村別統計

がんの種類別では、男女とも肺がんが最も多く、大腸がん、胃がん、肝がんが続いて多くなっています。

表 がんの種類別死亡数：平成23年～平成27年（累積）

種別	総数	男性	女性
食道の悪性新生物	14	9	5
胃の悪性新生物	③64	②38	③26
大腸の悪性新生物	②72	②38	②34
肝の悪性新生物	④57	④32	④25
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	18	5	13
膵の悪性新生物	⑤44	⑤23	21
肺の悪性新生物	①96	①58	①38
乳房の悪性新生物	23	0	⑤23
子宮の悪性新生物	14	0	14
卵巣の悪性新生物	7	0	7
前立腺の悪性新生物	20	20	0
白血病	14	7	7

出典：人口動態統計

※①～⑤はがんの種類別死亡数の上位5位を表しています。

⁶ 標準化死亡比とは、年齢構成を調整し、国全体の死亡率を100としたときの自治体・地域の死亡率の比率です。図は平成20年～平成24年の死亡数を累積して算出した数字を示しています。

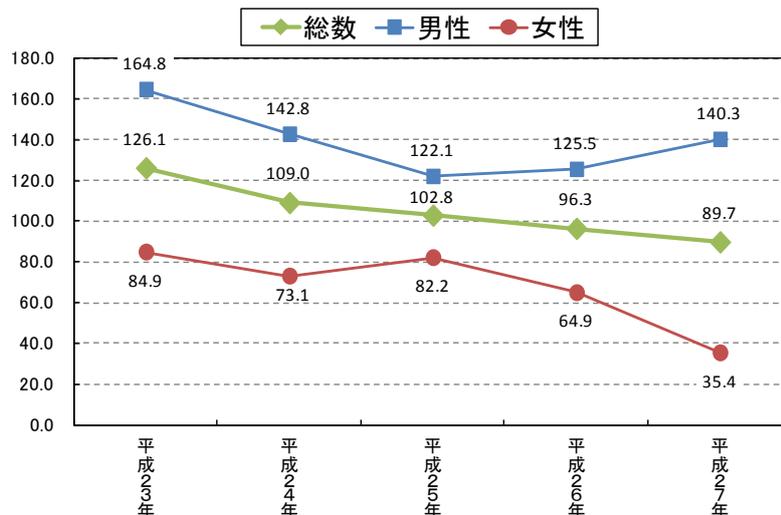
■早世の状況

～早世の原因は悪性新生物と自殺が多くなっています～

早世の状況について、過去5年間における65歳未満の死亡率（対10万人）の推移をみると、全体では低下傾向にあります。特に女性は大きく低下しています。一方、男性については、平成25年まで低下していましたが、その後上昇しています。

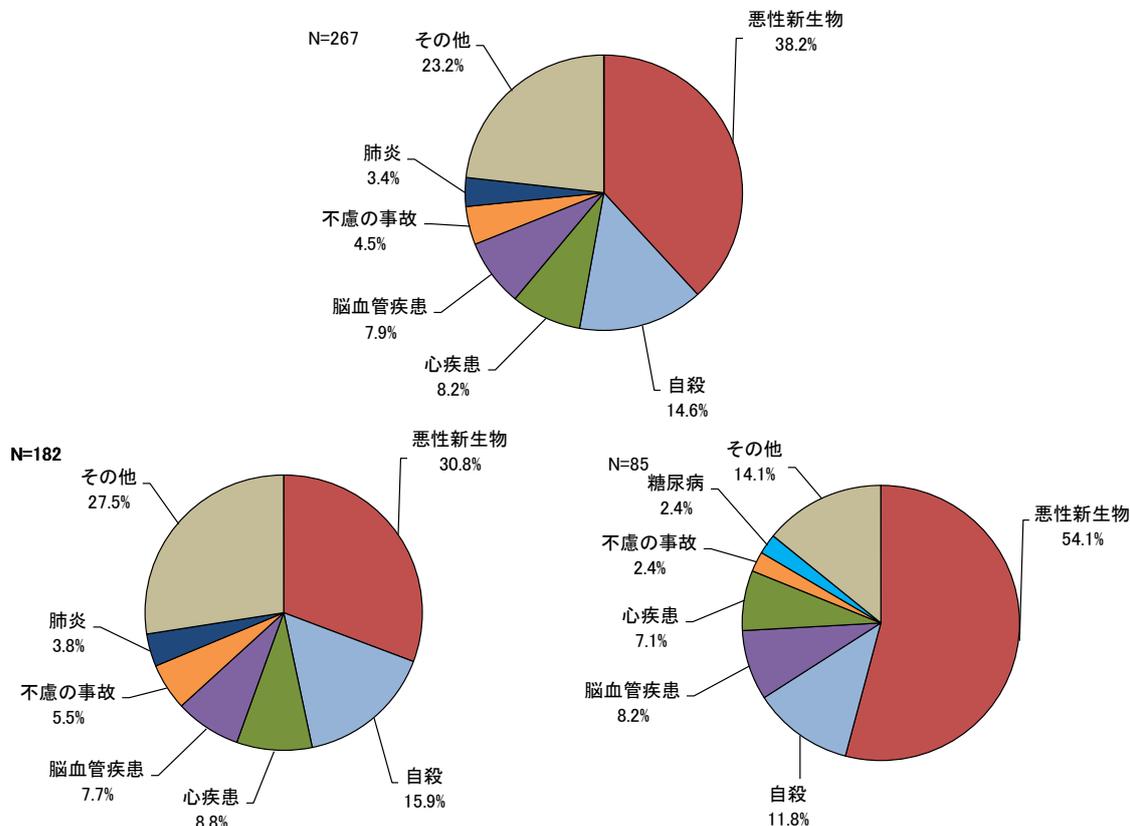
過去5年間の早世の原因では悪性新生物が最も多くなっていますが、次に自殺が続いています。男性では自殺の割合が多く、女性は悪性新生物による死亡が半数となっています。

図 65歳未満の死亡率（対10万人）の推移：平成22年～平成27年



出典：人口動態統計

図 早世の原因：平成22年～平成27年（上：全体、下左：男性、下右：女性）



出典：人口動態統計

■自殺の状況

～若い男性の自殺が多くなっています～

平成21年度から平成27年度までの自殺者数の推移をみると、平成24年度を除き10件以上の自殺が発生していることがわかります。この期間の自殺者総数は、男性が59人、女性が21人で、男性の自殺者数が女性に対して約2.8倍多く、世代別にみると特に20～40歳代に多くなっています。

また、自殺死亡率（10万人当たり）を国・東京都と比較すると、平成25年度以降は国・東京都を上回っています。

図 自殺者数の推移：
平成21年度～平成27年度

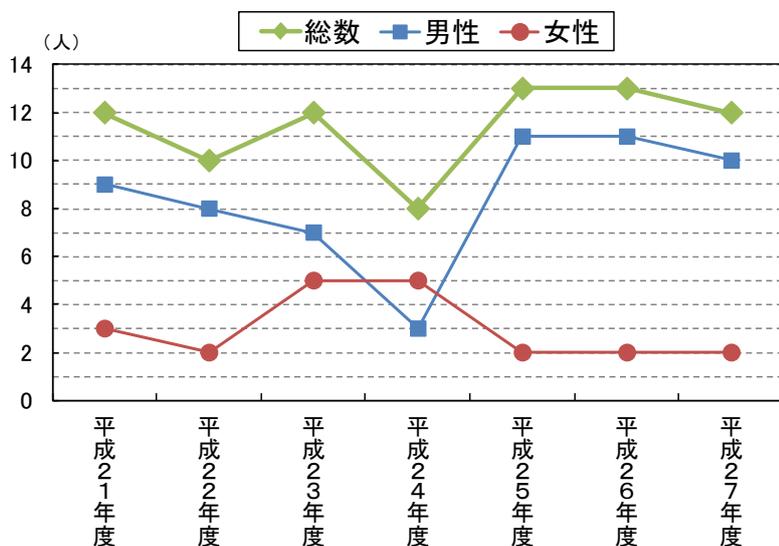
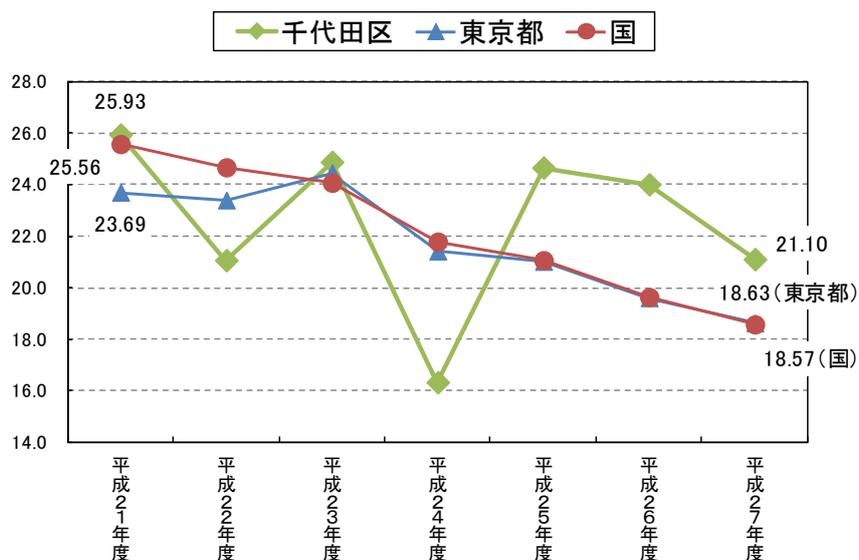


表 年代別自殺者数：
平成21年度～平成27年度（累積）

	総数	男性	女性
20歳未満	1	1	0
20歳～29歳	14	12	2
30歳～39歳	16	10	6
40歳～49歳	13	9	4
50歳～59歳	10	8	2
60歳～69歳	11	7	4
70歳～79歳	7	7	0
80歳以上	8	5	3
不詳	0	0	0
合計	80	59	21

出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

図 自殺死亡率（10万人当たり）の推移：平成21年度～平成27年度



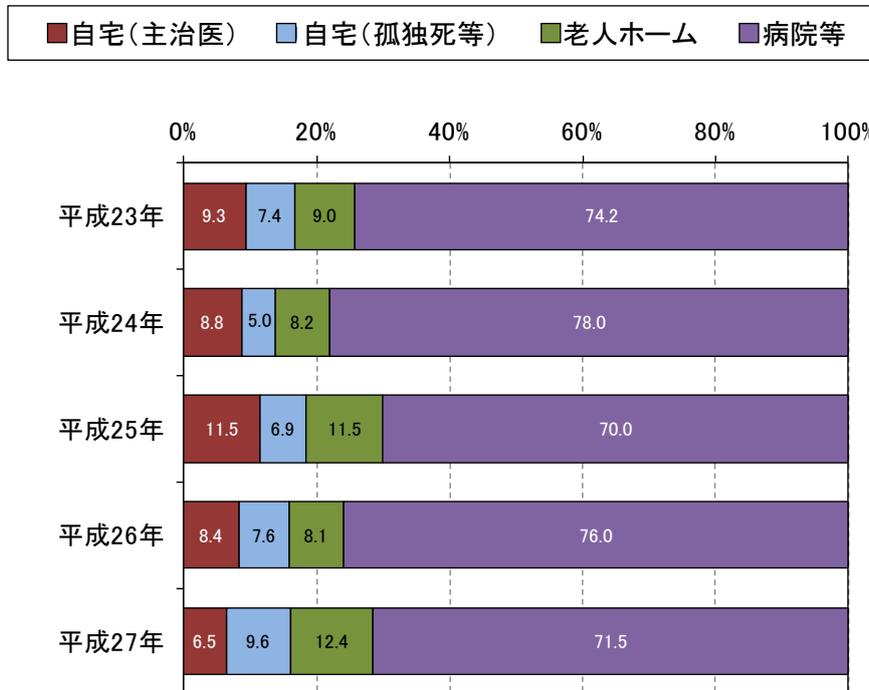
出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

■在宅死の割合

～過去5年間で自宅で亡くなる人は2割弱で推移しています～

自宅または老人ホームで亡くなった人の割合は、孤独死等（事故死、自殺等含む）を除くと、過去5年間は2割弱で推移しています。

図 死亡場所別にみた死亡数の構成割合：平成23年～平成27年



出典：人口動態統計（厚生労働省）

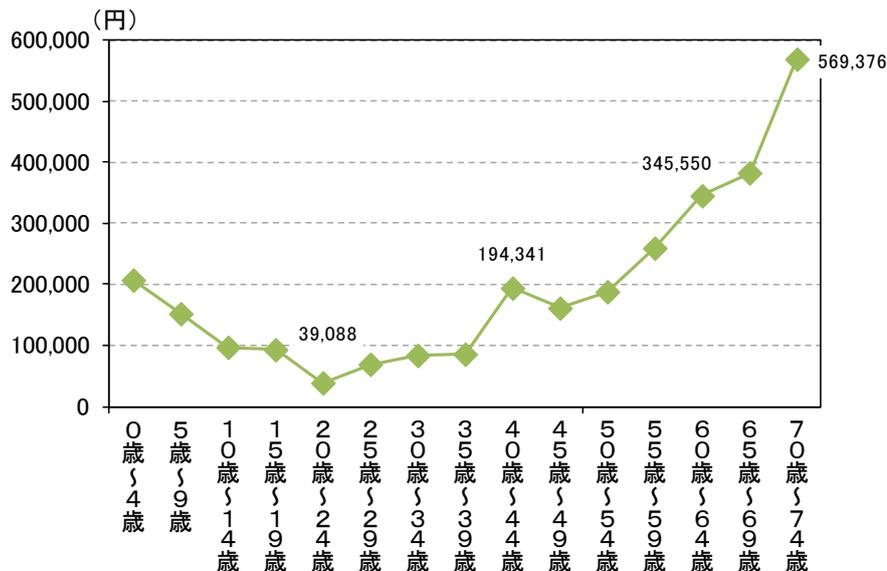
3) 国民健康保険被保険者の医療費の状況

■一人当たりの医療費

～40歳代を過ぎると右肩上がりが増加します～

千代田区国民健康保険の被保険者の一人当たりの医療費を年代別にみると、10歳を超えると減少し、20歳代前半では4万円弱となります。その後、年齢が上がるにつれて増加し、40歳代で15万円以上となり、60歳代では30万円を上回ります。70歳代前半になると、55万円を超え、20歳代前半の約14倍となっています。

図 年代別の一人当たりの医療費



出典：千代田区国民健康保険 保健事業の実施計画（データヘルス計画）

■疾病別医療費

医療費総額は、「脂質異常症」等が含まれる「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」や「高血圧性疾患」「糖尿病」「腎不全」といった生活習慣病関連の疾病が上位を占めています。また、患者一人当たり医療費は「腎不全」が年間75万円を上回り、高額となっています。

表 医療費上位の10疾病

順位	中分類疾病項目	医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの医療費 (円)
1	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	127,345,367	2,947	43,212
2	高血圧性疾患	125,987,050	2,233	56,421
3	糖尿病	122,469,584	2,213	55,341
4	その他の心疾患	120,626,437	1,204	100,188
5	その他の悪性新生物	120,319,960	1,109	108,494
6	腎不全	114,229,768	151	756,489
7	その他の消化器系の疾患	113,729,363	3,068	37,070
8	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	98,721,527	302	326,892
9	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	85,890,800	508	169,076
10	その他の神経系の疾患	84,681,999	2,293	36,931

※オレンジ色の箇所は生活習慣病関連を示しています。

出典：千代田区国民健康保険 保健事業の実施計画（データヘルス計画）

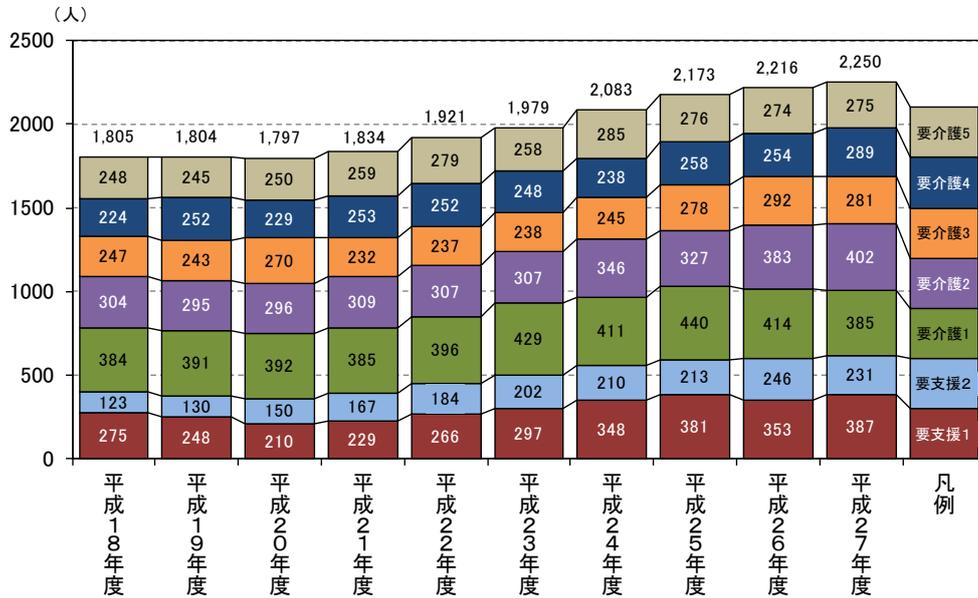
4) 要介護等認定の状況

■要介護等認定者

～要支援・要介護認定者は増加しています～

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成27年度では平成22年度と比べ、約300人増加しています。

図 要支援・要介護認定者数の推移：平成18年度～平成27年度



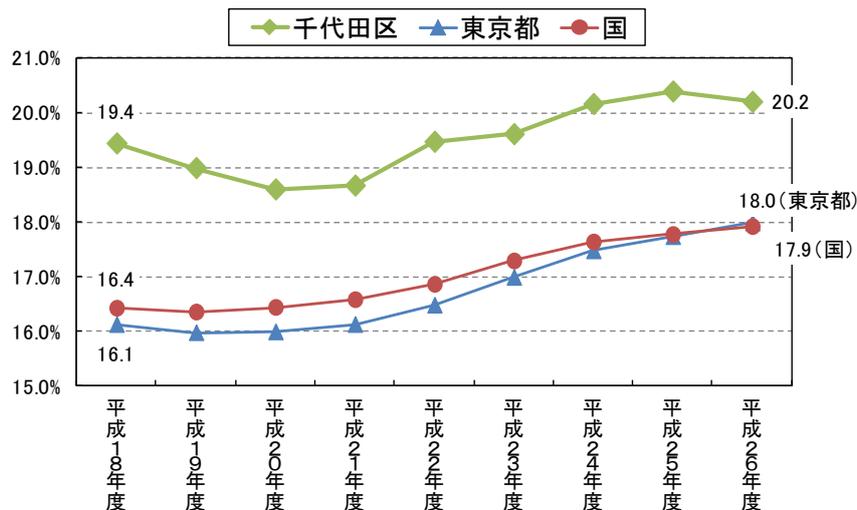
出典：千代田区事業実績

■介護保険第1号被保険者の要介護認定率⁷

～都や国よりも要介護認定率が高くなっています～

介護保険第1号被保険者（65歳以上）の要介護認定率は20%前後を推移しています。国・東京都では増加傾向にありますが、平成26年度時点で約18%となっており、区は国や東京都より高い状況が続いています。

図 介護保険第1号被保険者認定率の推移：平成18年度～平成26年度



出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）
千代田区事業実績

⁷ 介護保険第1号被保険者とは、65歳以上の人のことをいいます。また、40歳以上65歳未満の人を介護保険第2号被保険者といいます。

5) 各種健診の受診状況

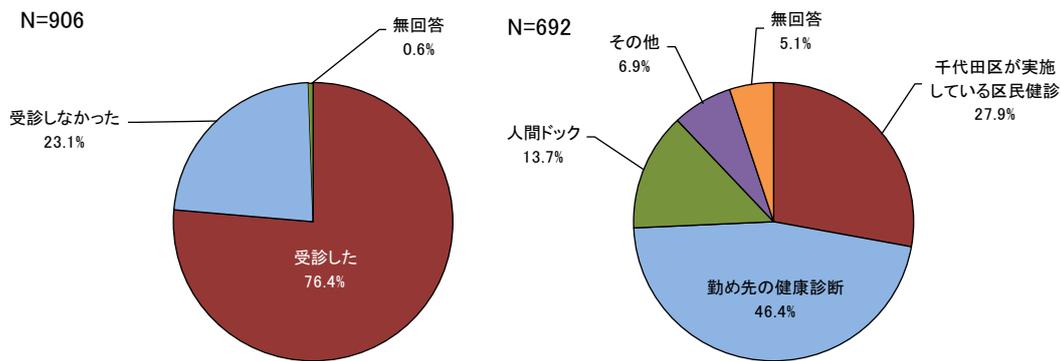
■健康診断の受診状況

～7割半ばの人が健康診断を受診しています～

平成28年に実施した「健康づくり区民アンケート調査」⁸では、1年以内に健康診断を受診した人は76.4%でした。性別にみると男性は79.3%、女性は74.2%となっています。年代別の受診率では、男性は70歳以上が低く、女性は30歳代が低くなっています。

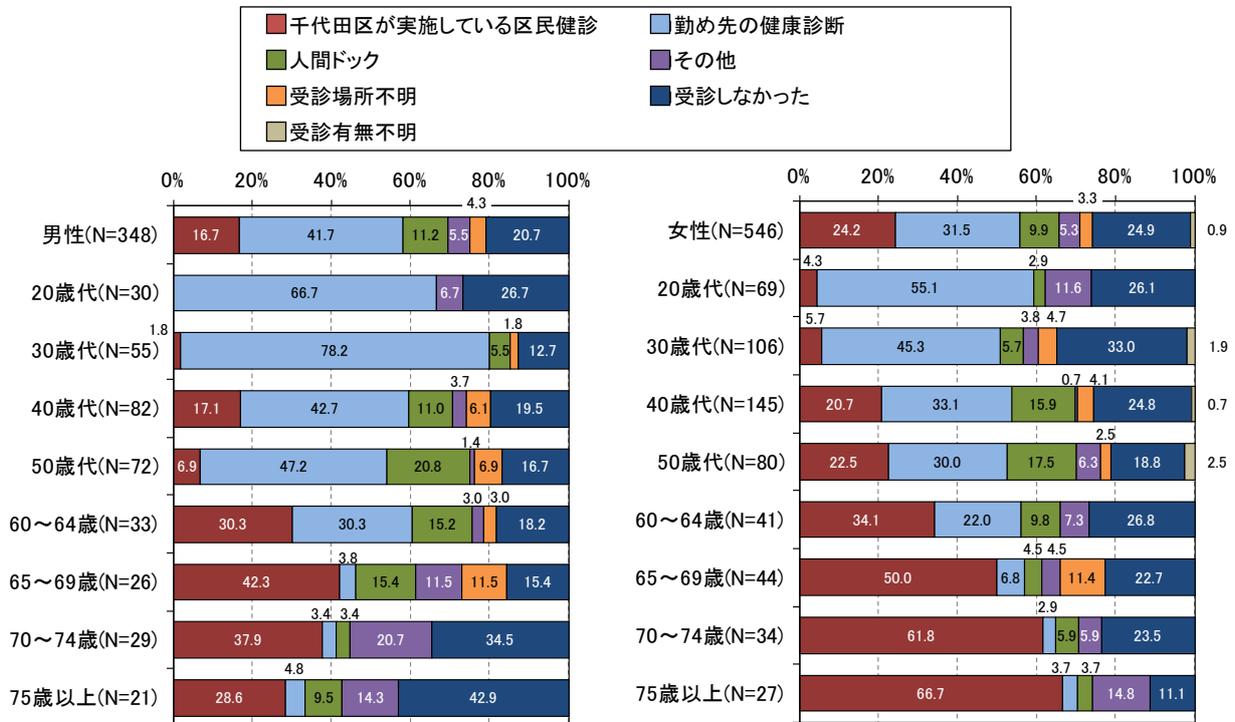
受診した場所は、勤め先の健康診断が最も多く、次いで区が実施する健診が続きます。年代別にみると、男性・女性ともに50歳代までは勤め先の健診が多い一方、60歳以上になると区が実施する健診が多くなります。

図 1年以内の健康診断受診状況（左）とその受診場所（右）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみた1年以内に健康診断を受診した人の受診場所（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

⁸ 「健康づくり区民アンケート調査」は本計画の策定にあたり区民の健康や生活習慣に関する意識や地域での活動状況を把握することを目的として、千代田区に居住する20歳以上の男女2,000名を対象として実施しました。回収率は45.3%（回収数906件）でした。

■区が実施する健康診査

～区では各種の健康診査を行っています～

区では年齢に応じ、各種の健康診査（健診）を行っています。

表 区で実施している健診

名称	対象者
国保健診	千代田区国民健康保険に加入する40歳～74歳
長寿健診	千代田区後期高齢者医療制度の加入者
成人健診	健康保険組合や共済組合などの保険に加入する40歳～74歳の区民
若年節目健診	20・25・30・35歳の区民

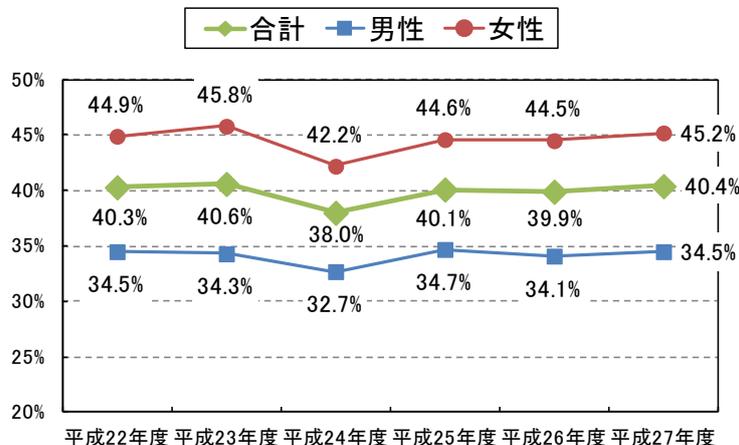
■国保健診の受診状況

～国保健診受診率は過去5年間、4割弱で推移しています～

平成27年度における国保健診の受診状況は全体で40.4%となっており、男性（34.5%）よりも女性（45.2%）が多く受診しています。過去5年間では平成24年度にやや低下しましたが、概ね同じ水準で推移しています。

国および東京都の最新データである平成26年度の健診受診率はそれぞれ35.4%、44.4%となっており、同年度の区の受診率（39.9%）は国よりも高いですが、東京都よりもやや低い受診率となっています⁹。

図 国保健診受診率の推移：平成22年度～平成27年度



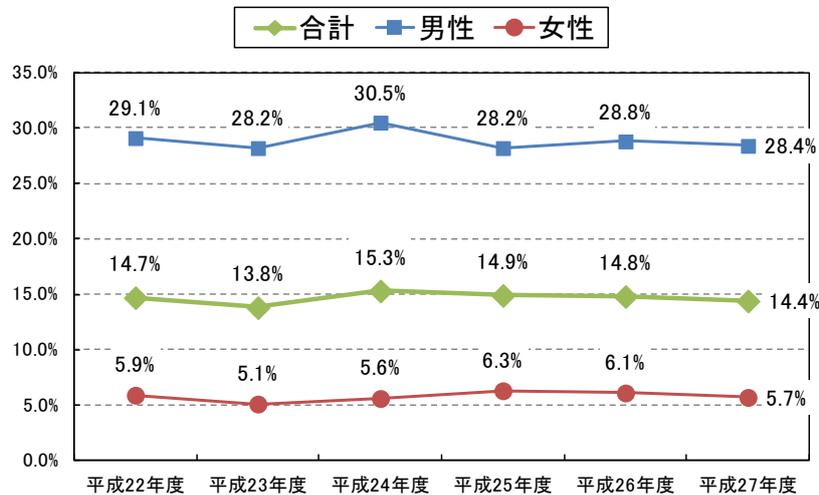
出典：特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値（H27）

⁹ 平成26年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書（公益社団法人国民健康保険中央会）参照

平成27年度の国保健診の結果にみられるメタボリックシンドローム基準該当率は14.4%となっており、女性が5.7%と低いのに対して男性は28.4%となっています。

東京都の最新データである平成26年度の基準該当率は13.6%であり、同年度の区の基準該当率（14.8%）は都よりも高い数値となっています。

図 メタボリックシンドローム基準該当率の推移：平成22年度～平成27年度



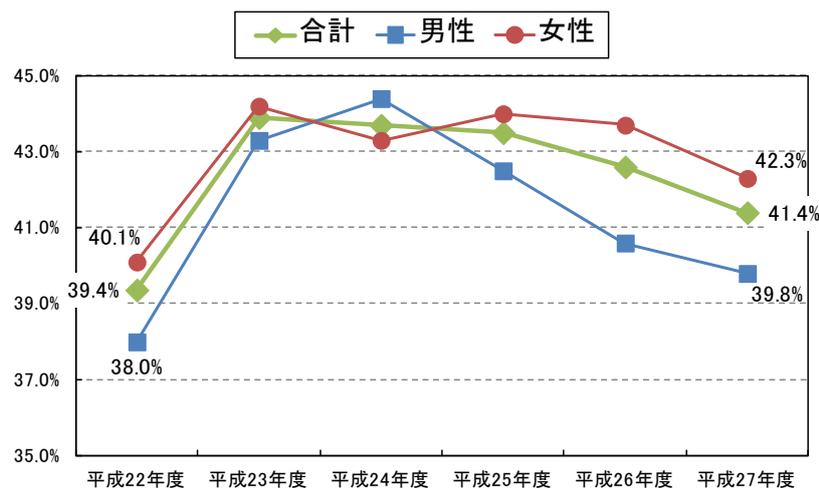
出典：特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値（H27）

■長寿健診の受診状況

～長寿健診受診率は、平成23年から低下傾向にあります～

平成27年度の長寿健診の受診状況は全体で41.4%となっており、男性（39.8%）よりも女性（42.3%）が多く受診しています。平成23年度に上昇しましたが、その後は緩やかに低下しています。

図 長寿健診受診率の推移：平成22年度～平成27年度



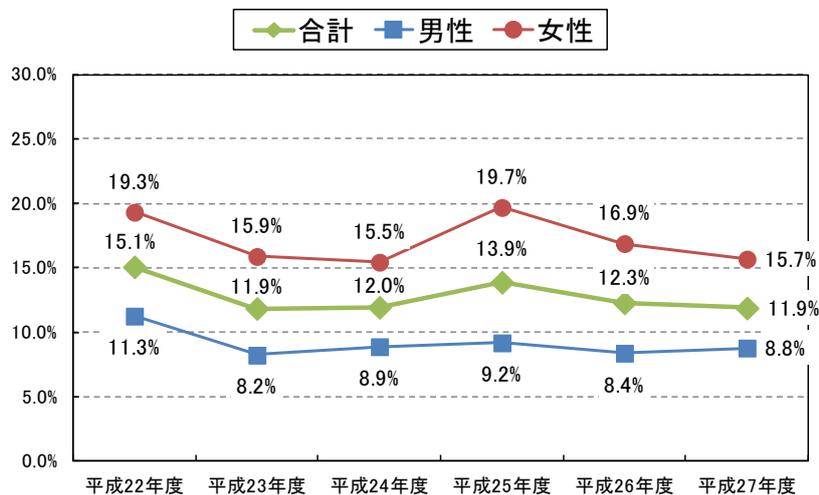
出典：千代田区事業実績

■若年節目健診の受診状況

～若年節目健診受診率は、1割を若干上回る程度で推移しています～

平成27年度の若年節目健診の受診状況は全体で11.9%となっており、男性（8.8%）よりも女性（15.7%）が多く受診しています。平成22年と比較するとやや低下しています。例年、男性よりも女性の受診が多くなっています。

図 若年節目健診受診率の推移：平成22年度～平成27年度



出典：千代田区事業実績

6) がん検診の受診状況

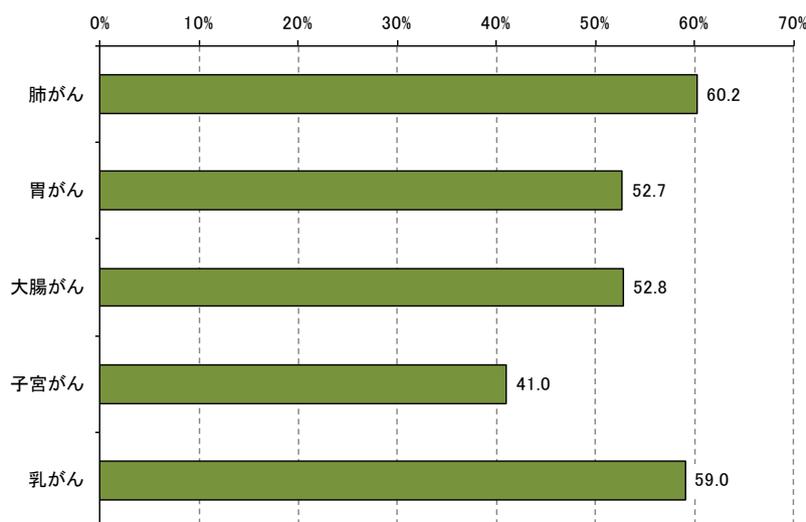
■「健康づくり区民アンケート調査」にみるがん検診受診率

～子宮がんを除き、4割以上の方が各種のがん検診を受診しています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、区が実施する検診に限らず、がん検診の受診状況を尋ねたところ、40歳～69歳の人の各種がん検診受診率（子宮がんは20歳～69歳）は以下のとおりでした¹⁰。

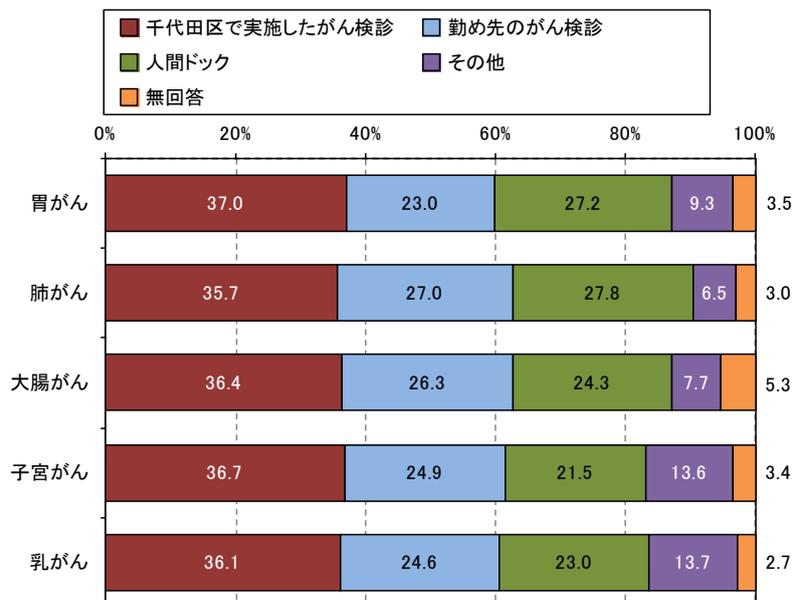
受診場所ではいずれのがん検診も区が実施する検診を受診した人は4割弱となっており、勤務先の検診など、別の機会で見診を受けている人が多いことがわかります。

図 各種がん検診受診率



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 各種がん検診を受診した場所



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

¹⁰ 肺がん・胃がん・大腸がんは1年以内の受診率、子宮がん・乳がんは2年以内の受診率です。

■区が実施するがん検診

～区では各種のがん検診を行っています～

区では年齢に応じ、各種のがん検診を行っています。

表 区で実施しているがん検診¹¹

名称	対象者
がん検診 (肺がん・胃がん・大腸がん)	40歳以上の区民
子宮がん検診	20歳以上偶数年齢の区民(女性)
乳がん検診	40歳以上偶数年齢の区民(女性)

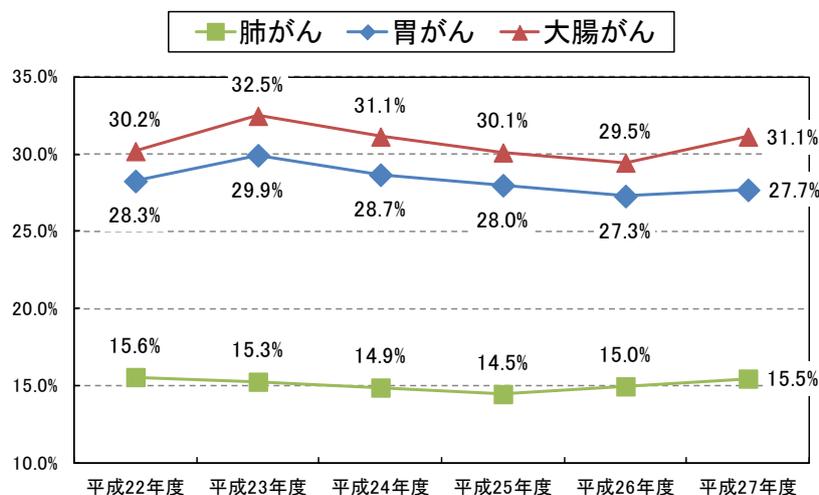
■がん検診の受診状況

～肺がん検診の受診率が他と比べ、低くなっています～

平成27年度のがん検診の受診状況は、肺がん検診が15.5%、胃がん検診が27.7%、大腸がん検診が31.1%となっています。

5年間の推移をみると、肺がん検診受診率は15%前後を推移していますが、胃がん検診受診率は平成23年度から低下傾向にあります。大腸がん検診受診率も平成23年度から低下していましたが、平成27年度には上昇に転じています。¹²

図 各種がん検診の受診率の推移：平成22年度～平成27年度



出典：千代田区事業実績

¹¹ 各種がん検診は自己負担金(200～800円)が必要ですが、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診は次の年齢を対象にした無料検診を実施しています。

大腸がん検診：41歳、46歳、51歳、56歳、61歳

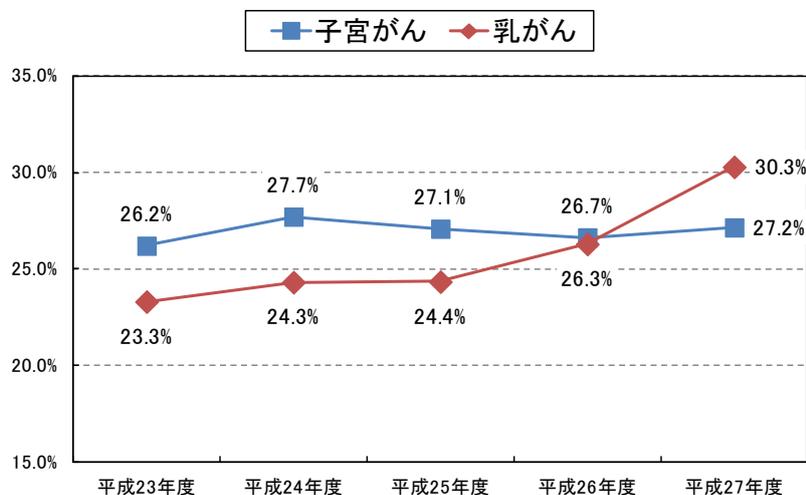
子宮がん検診：21歳、26歳、31歳、36歳、41歳

乳がん検診：41歳、46歳、51歳、56歳、61歳

¹² 東京都では、自治体間の受診率を比較するため、対象者人口(胃がん・肺がん・大腸がんは40歳以上の人口、子宮がんは20歳以上の女性、乳がんは40歳以上の女性)に対象人口率(区市町村が実施するがん検診の主な対象となる人口の割合)を乗算した検診対象者数を母数として、各自治体の受診者数を除いています。

女性を対象とした子宮がん・乳がんの検診の平成27年度の受診状況はそれぞれ27.2%、30.3%となっています。子宮がん検診の受診率は27%前後を推移しています。乳がん検診受診率は平成25年度以降、大きく上昇しています。

図 子宮がん・乳がん検診の受診率の推移：平成23年度～平成27年度



出典：千代田区事業実績

年代別の受診状況を見ると、肺がん、胃がん、大腸がんは65歳～74歳、子宮がんは40歳代、乳がんは60歳代の受診率が高いことがわかります。

表 年代別各種がん検診の受診率：平成27年度

	肺がん	胃がん	大腸がん
40歳～44歳	12.7%	18.7%	20.0%
45歳～49歳	10.4%	18.3%	19.2%
50歳～54歳	13.7%	23.6%	24.4%
55歳～59歳	14.7%	26.3%	27.6%
60歳～64歳	21.3%	35.6%	38.4%
65歳～69歳	22.1%	39.4%	43.6%
70歳～74歳	21.5%	43.8%	48.3%
75歳以上	15.5%	31.6%	42.0%

	子宮がん	乳がん
20歳代	16.0%	—
30歳代	29.9%	—
40歳代	37.5%	37.3%
50歳代	34.6%	37.8%
60歳代	34.9%	38.1%
70歳以上	9.4%	9.6%

出典：千代田区事業実績

■精密検査受診率

～肺がん、胃がんの精密検査受診率が高くなっています～

がん検診は、精密検査が必要とされた人が精密検査を受けなければ、がんかどうかの確定診断が出来ません。そのため、精密検査受診率（精密検査が必要とされた人が精密検査を受けた割合）は、本来100%が望ましいものです。

平成26年度の肺がんと胃がんの精密検査受診率は7割を超えていますが、大腸がん、子宮がん、乳がんの精密検査受診率は5割～6割程度と低くなっています。

表 年度別各種がん検診の精密検査受診率（平成24年度～平成26年度）

年度	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
平成26年度	75.4%	71.5%	55.3%	58.6%	54.7%
平成25年度	72.2%	71.5%	58.9%	60.0%	60.6%
平成24年度	54.5%	70.8%	56.5%	47.5%	57.5%

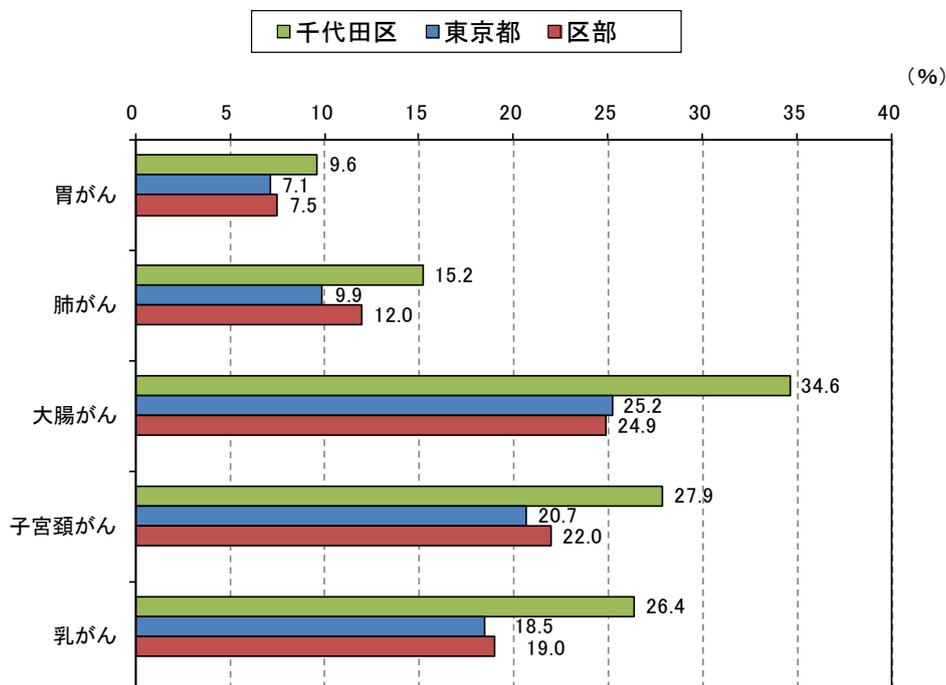
出典：千代田区事務事業概要

■東京都と比較したがん検診受診率

～各種がん検診の受診率は、いずれも東京都よりも高くなっています～

東京都が公表する東京都および市区町村の各種がん検診受診率¹³を比較すると、区の受診率¹⁴は、いずれも東京都および区部よりも高くなっています。

図 各種がん検診の受診率：平成26年度



出典：平成27年度東京都がん検診精度管理評価事業

¹³ 対象人口率（区市町村が実施するがん検診の主な対象となる人口の割合）を用いて受診率を算出しています。

¹⁴ 千代田区では、胃がん検診において胃部X線または内視鏡検査（選択制）を実施しています。東京都の統計では、平成26年度はまだ内視鏡検査は含まれないため、胃がん検診受診率が前出よりも低くなっています。

7) 区民の健康への取組状況

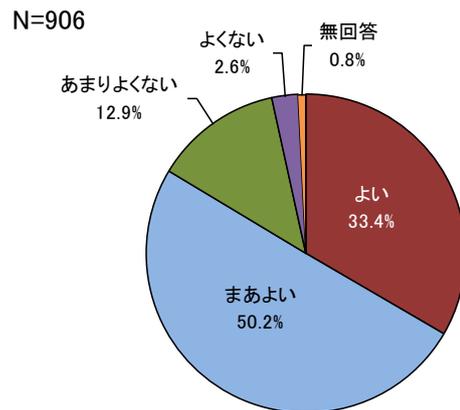
■主観的健康観

～8割以上の方が自らの健康状態をよいと認識しています～

「健康づくり区民アンケート調査」にて自らの健康状態の認識（主観的健康観）を尋ねたところ、健康状態をよと感じている人（「よい」「まあよい」の合計）は83.6%でした。

平成23年度の保健福祉総合計画アンケートでは84.2%の人が健康状態をよと感じており、比較すると数値はほぼ変わりません。

図 自分を健康だと思うか（主観的健康観）



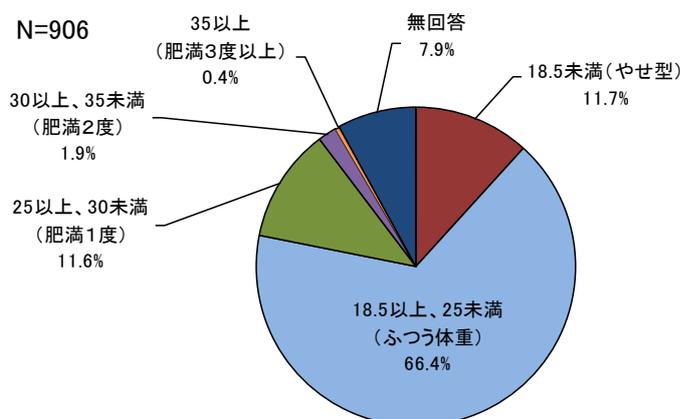
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■BMI（体格指数）¹⁵

～ふつう体重の人を除いて、男性では肥満傾向の人が多く、女性ではやせ型が多くなっています～

「健康づくり区民アンケート調査」で把握された身長・体重からBMIを算出したところ、適正と言われる18.5以上、25未満（ふつう体重）の人が66.4%となっていました。肥満にあたるBMIが25以上の人は13.9%です。

図 BMIの分布



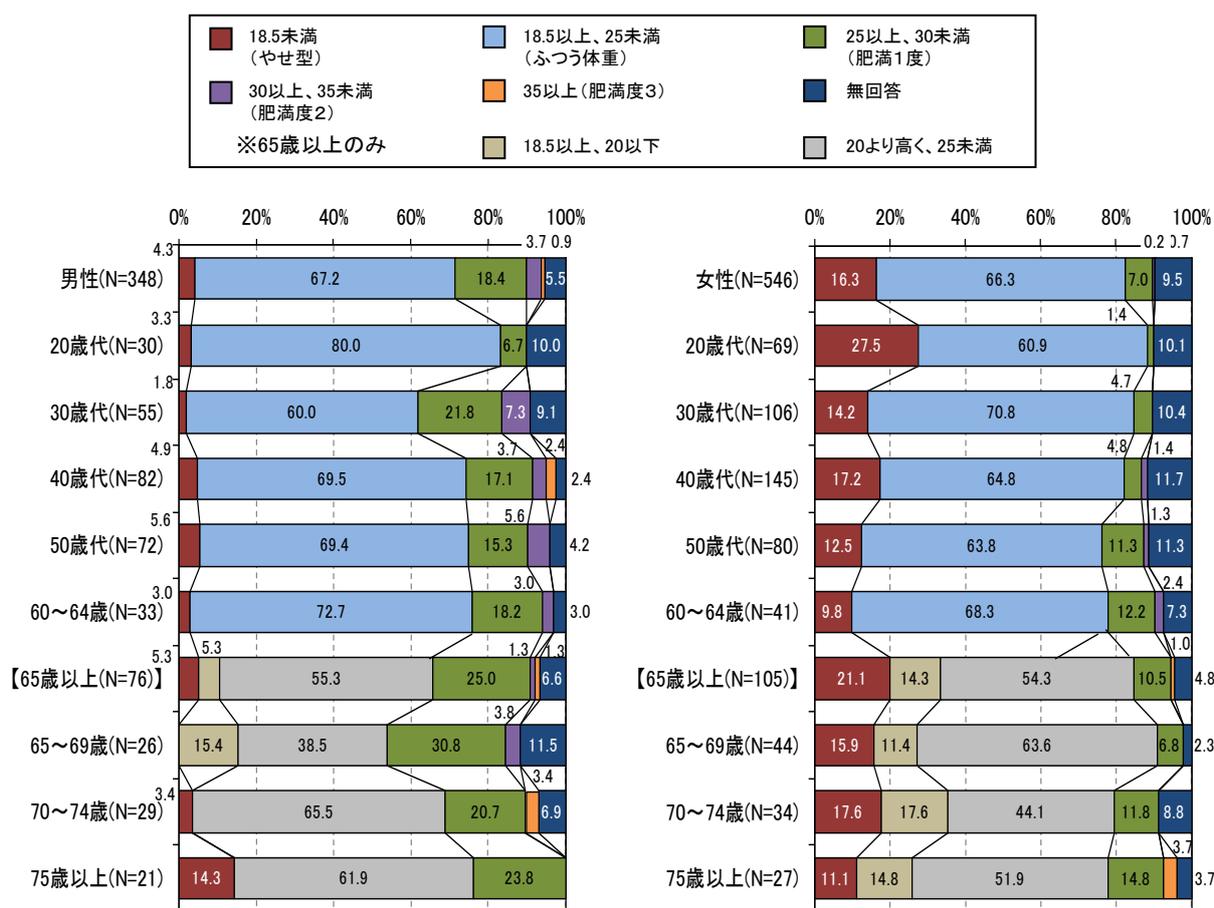
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

¹⁵ BMIとは、Body Mass Indexの略。「肥満」や「やせ」など体格の目安になるものです。「体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)」で算出されます。BMIが22のときに最も有病率が低く、標準体重としています。

BMIの分布を性別・年代別にみると、男性・女性ともに、いずれの年齢も18.5以上、25未満（ふつう体重）が最も多くなっています。ついで、男性では25以上の肥満傾向の人が多く、女性では18.5未満の人が多くなっています。特に女性の20～40歳代で18.5未満（やせ型）が多いことが特徴と言えます。

高齢者については、低栄養とされるBMI20以下の人は21.5%です。男性で10.5%、女性で35.3%となっており、高齢者においても女性の方がやせている人が多くなっています。

図 年代別にみたBMIの分布（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■ かかりつけ医・かかりつけ歯科医

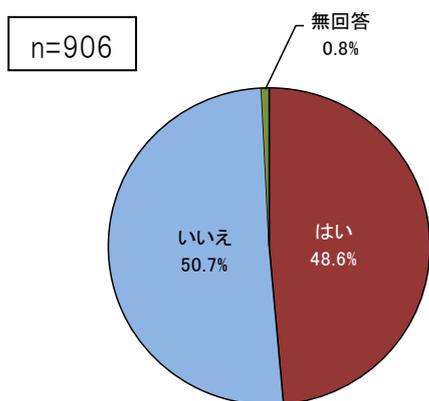
～かかりつけ医は約5割、かかりつけ歯科医は6割以上の方が持っています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、かかりつけ医を持つ人は48.6%、かかりつけ歯科医を持つ人は64.6%でした。

年代別にみると、男性では60歳、女性では50歳を境にかかりつけ医を持つ人が多くなります。

かかりつけ歯科医では、女性は全世代でかかりつけ歯科医を持つ人が多くなっていますが、男性ではかかりつけ歯科医を持つ人が多くなるのは50歳代からです。

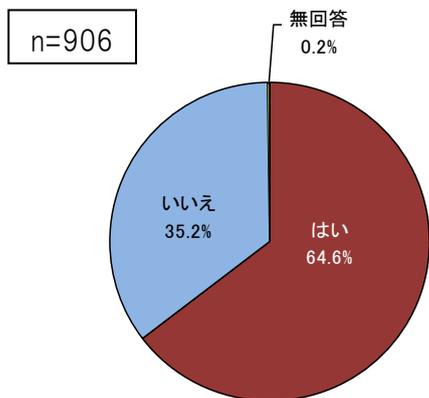
図 かかりつけ医を持っているかどうか



健康づくり区民アンケート調査での質問文
かかりつけ医とは、日常的な診療や健康管理から介護や福祉などの相談に応じ、必要な時は専門医療機関を紹介できる、身近なお医者さんを指します。あなたは、かかりつけ医を持っていますか。

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

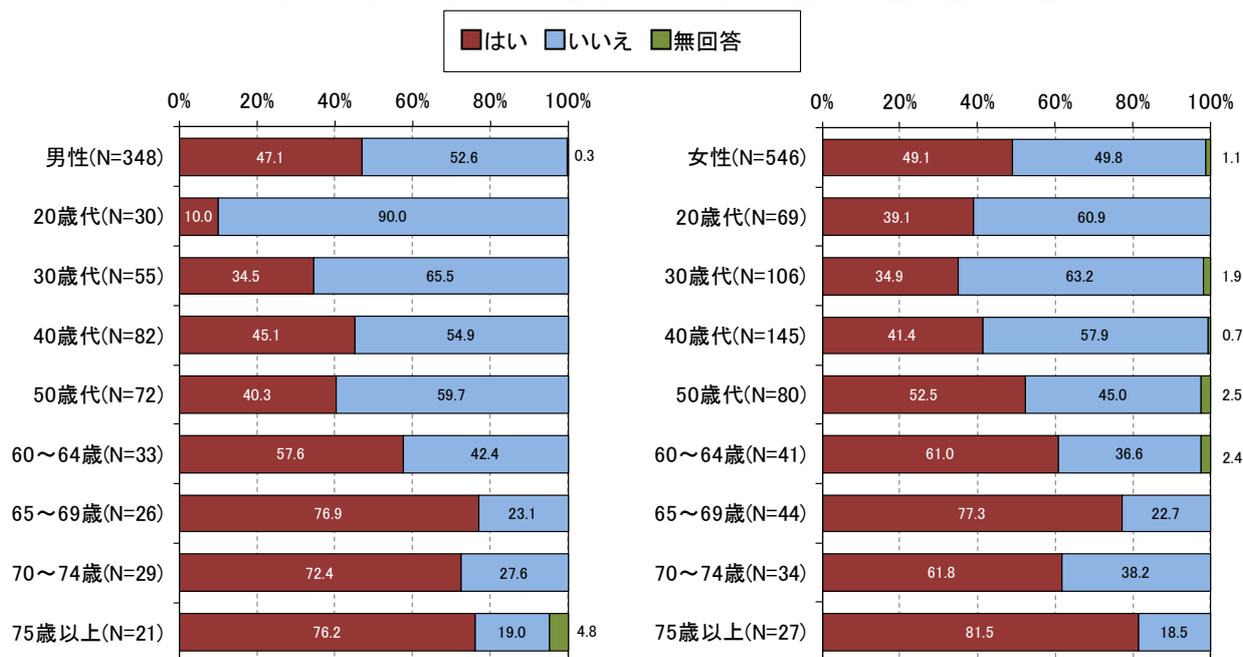
図 かかりつけ歯科医を持っているかどうか



健康づくり区民アンケート調査での質問文
かかりつけ歯科医とは、歯の治療をはじめ、定期健診や歯石除去など歯と口の健康について日頃から総合的にサポートし、必要な時は専門医を紹介できる、身近な歯医者さんを指します。あなたは、かかりつけ歯科医を持っていますか。

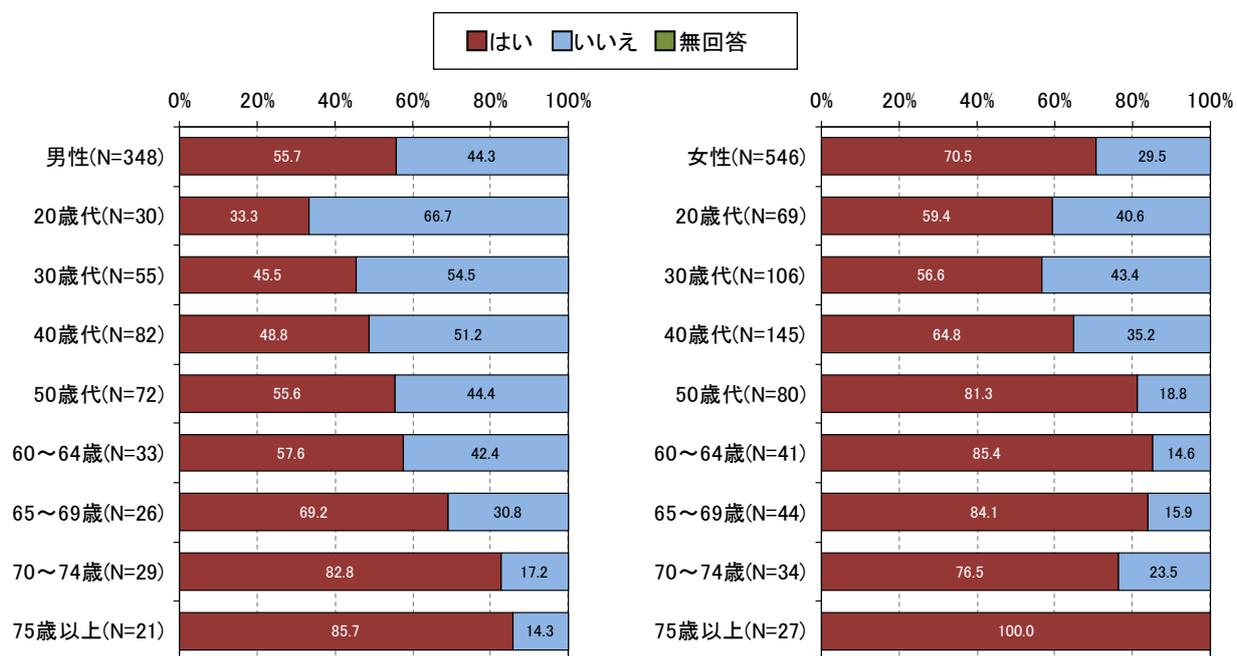
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみたかかりつけ医を持つ人の割合（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみたかかりつけ歯科医を持つ人の割合（左：男性、右：女性）



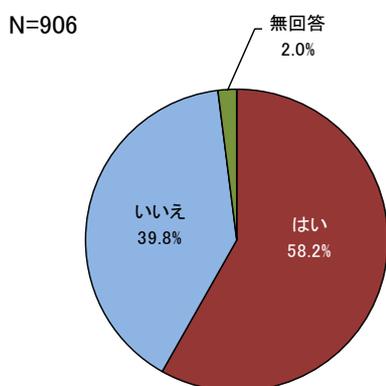
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■運動への意識

～区民の半数以上が意識的に運動を心がけています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、意識的に運動を心がけている人は58.2%で、半数以上になっています。

図 意識的に運動を心がけていますか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

運動習慣のある人（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年間以上継続している人）は46.2%となっています。国による「国民健康・栄養調査」（平成25年度実施）では30.0%だったことと比べると、区が多くなっています。

表 運動習慣のある人の割合（千代田区・国）

	千代田区	国
運動習慣がある	46.2%	30.0%
運動習慣がない	53.8%	70.0%

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）
国民健康・栄養調査（内閣府、平成25年度）

■子どもの運動習慣

～運動習慣のある子どもは男子で都の値よりも低くなっています～

運動習慣のある子どもの割合は男子が53.3%、女子が36.6%となっています。女子は都の値を若干上回っていますが、男子は都と比較して少なくなっています。

表 運動習慣のある子どもの割合（小5）（千代田区・都）

	千代田区	都
男子（小5）	53.3%	57.4%
女子（小5）	36.6%	35.9%

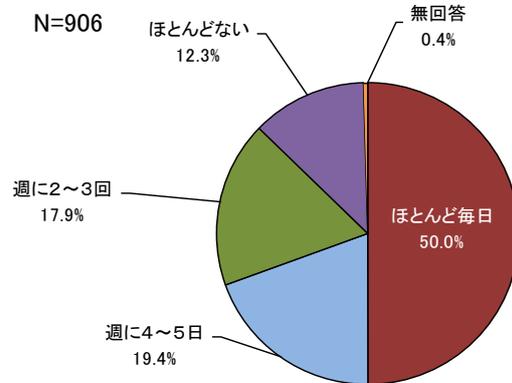
出典：東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（東京都、平成27年）

■食事に対する意識

～半数以上の区民が食事に配慮しています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上、ほとんど毎日とる人が半数となっています。

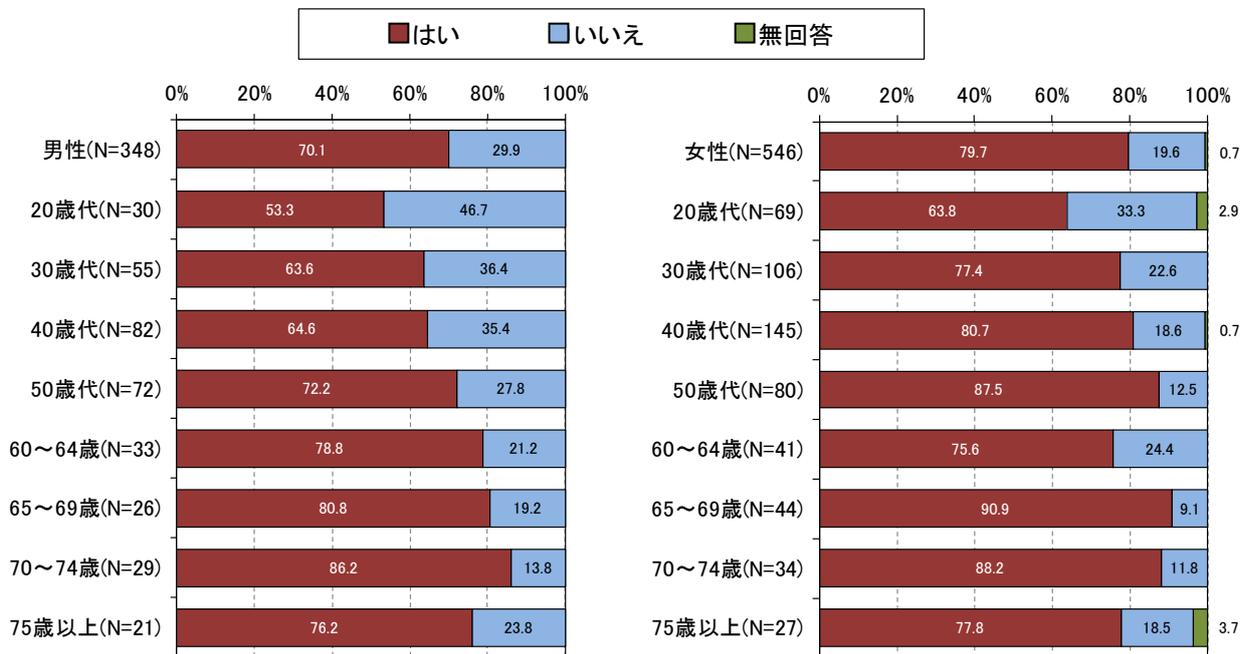
図 週に何日、1日2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べますか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、栄養バランスを考えた食事をしている人は全体で75.8%でしたが、男性・女性とも20歳代で6割程度となっており、他の年代よりも少なくなっています。

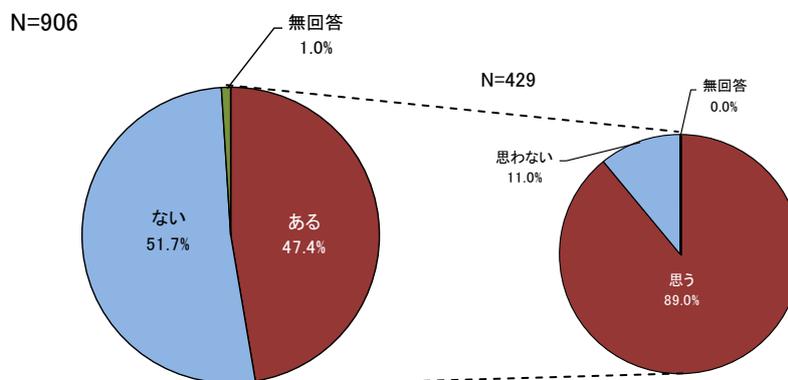
図 年代別にみた栄養バランスを考えた食事をしている人の割合（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

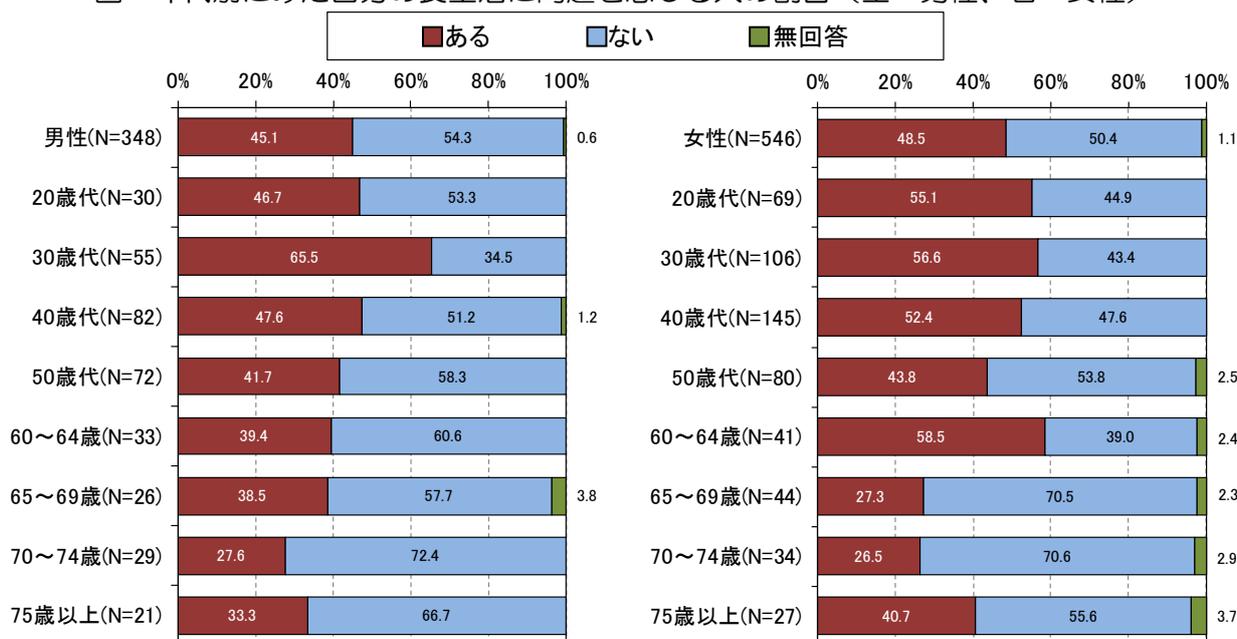
一方、自分の食生活に問題を感じる人は47.4%おり、そのうち89.0%の人が食生活の問題を改善したいと思うことが分かりました。年代別にみると、性別を問わず若い人の方が高齢の人よりも自分の食生活に問題を感じている傾向にあります。

図 自分の食生活に問題があると思うか（左）、食生活の問題を改善しようと思うか（右）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみた自分の食生活に問題を感じる人の割合（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■喫煙状況

～東京都よりも喫煙者の割合は少なくなっています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、喫煙習慣がある人（毎日吸う、ときどき吸う人の合計）は12.7%でした。平成27年の国民健康栄養調査では18.2%、東京都による「福祉保健基礎調査」（平成26年度実施）では19.3%となっており、国や東京都よりも区の喫煙者の割合は少なくなっています。

喫煙習慣のある人のうち34.8%が禁煙したいと考えています。国の調査では29.2%であることから、禁煙意向を持つ人が国よりも約5ポイント多くなっています。

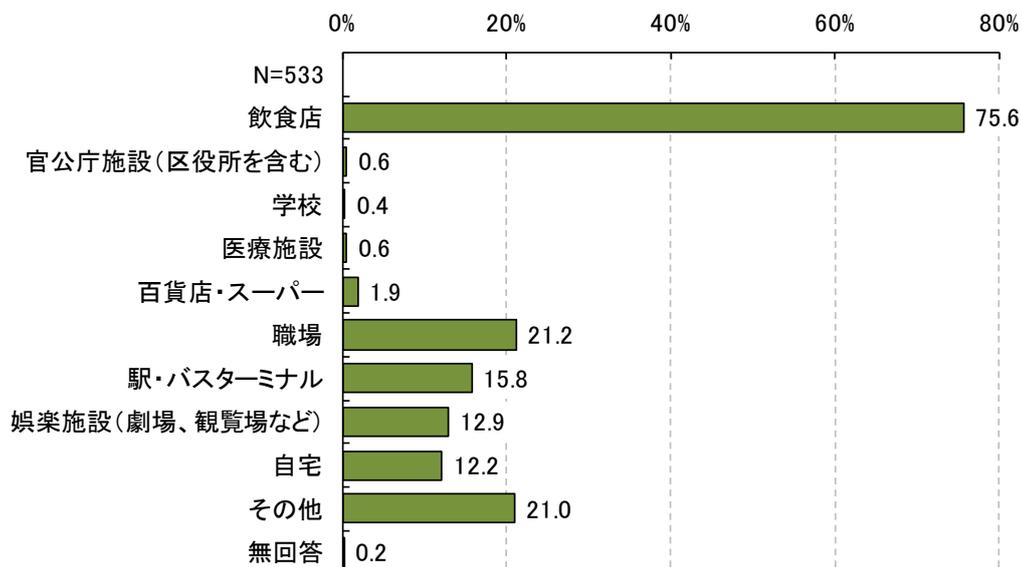
表 たばこをやめたいと思うか（千代田区・国）

	千代田区	国
やめたい	34.8%	29.2%
本数を減らしたい	26.1%	30.6%
やめたくない	23.5%	25.2%
わからない	14.8%	15.1%

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）
国民健康・栄養調査（内閣府、平成26年度）

一方、受動喫煙の機会がある人は58.8%います。平成23年度の保健福祉総合計画アンケートでは67.8%であったことから、約10ポイント低下しています。特に飲食店での受動喫煙の機会が75.6%と高くなっています。

図 受動喫煙の機会がある人が他人のたばこの煙を吸うことが多い場所

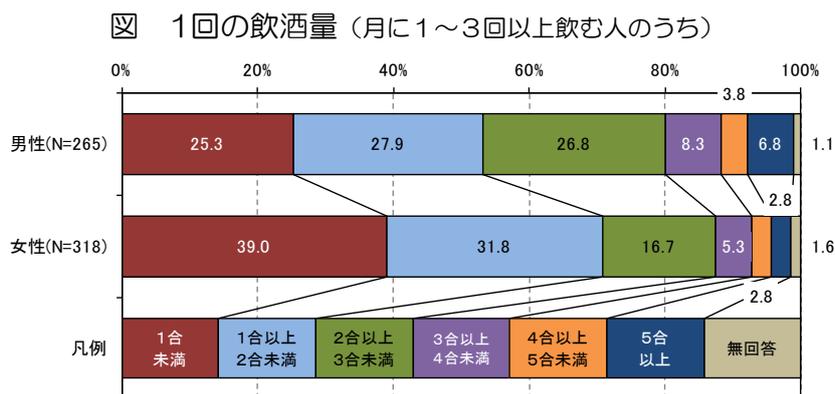
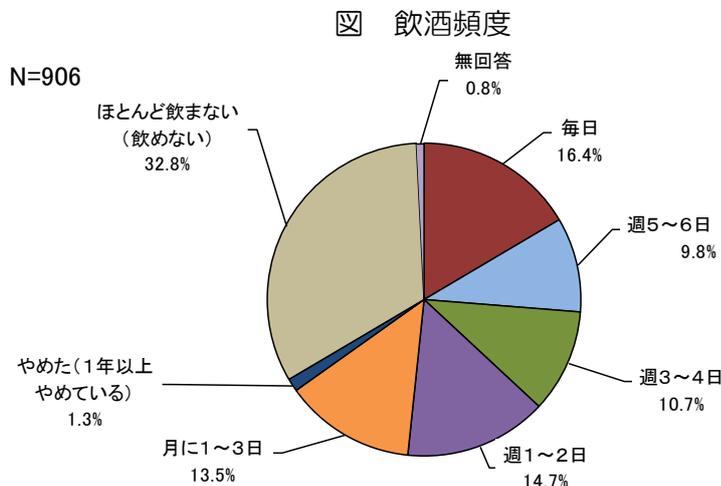


出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人16の割合

～適量を超えた飲酒をする女性が多くなっています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、週に5日以上お酒を飲む人は26.2%でした。お酒を飲む人に1回の飲酒量を尋ねたところ、飲酒量が適量（男性2合未満、女性1合未満）なのは、男性で53.2%、女性で39.0%となっています。



生活習慣病のリスクのある飲酒をする人は男性が22.4%、女性が21.4%となっており、いずれも国よりも高くなっています。

表 生活習慣病のリスクのある飲酒をする人の割合

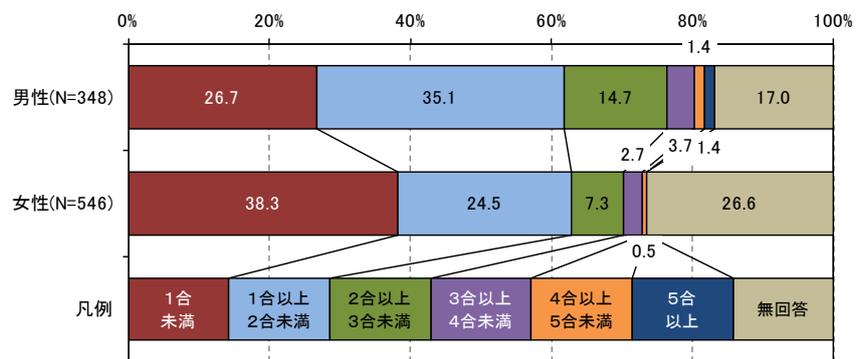
	千代田区	国
男性	22.4%	15.3%
女性	21.4%	7.5%

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）
国民健康・栄養調査（厚生労働省、平成22年度）

¹⁶ 生活習慣病のリスクのある飲酒とは、男性では「毎日2合以上飲酒する人」「週5～6日、2合以上飲酒する人」「週3～4日、3合以上飲酒する人」「週1～2日、5合以上飲酒する人」「月1～3日、5合以上飲酒する人」が該当し、女性では「毎日1合以上飲酒する人」「週5～6日、1合以上飲酒する人」「週3～4日、1合以上飲酒する人」「週1～2日、3合以上飲酒する人」「月1～3日、5合以上飲酒する人」が該当します。

お酒を飲まない人も含めて適量の認知度は、男性で61.8%、女性で38.3%となっています。

図 適量の認識



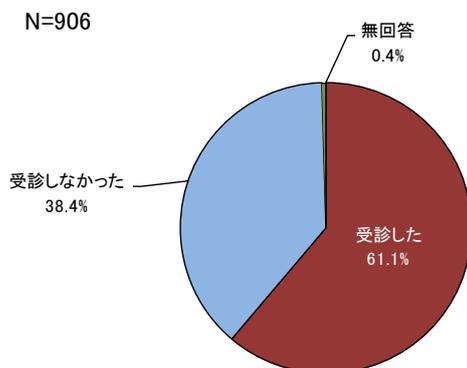
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■歯の健康

～多くの区民が何らかの形で口腔ケアに取り組んでいます～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、1年以内に歯科健診を受けた人は61.1%でした。受診場所では、個人的にかかっている歯科医院で受診した人が75.1%を占めており、区が実施している健診を受診した人は14.3%でした。

図 1年以内に歯科健診を受けたか

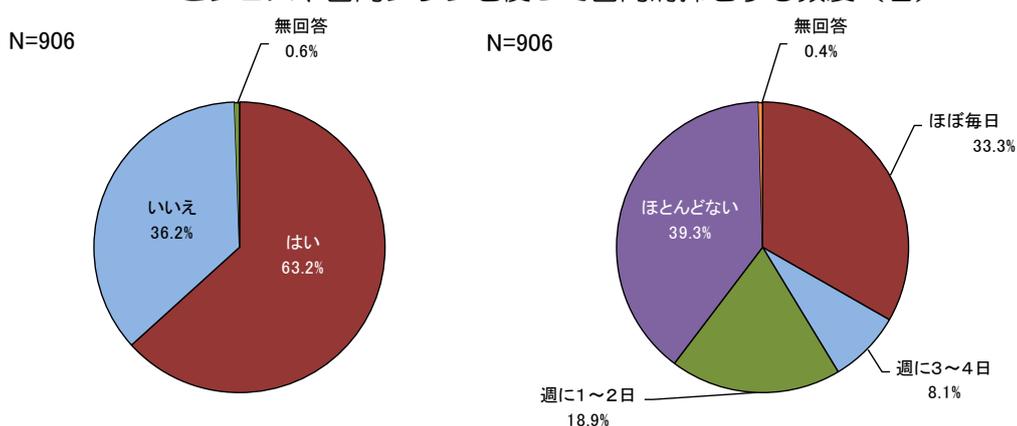


出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、1年以内に歯石や歯の汚れをとってもらった人は63.2%、歯間ブラシなどで歯間清掃を行う習慣のある人（週に1日以上）は60.3%となっており、50.2%の人が週に1回以上歯や歯ぐきの様子を観察していることから、口腔ケアに取り組む人が多いことが分かります。

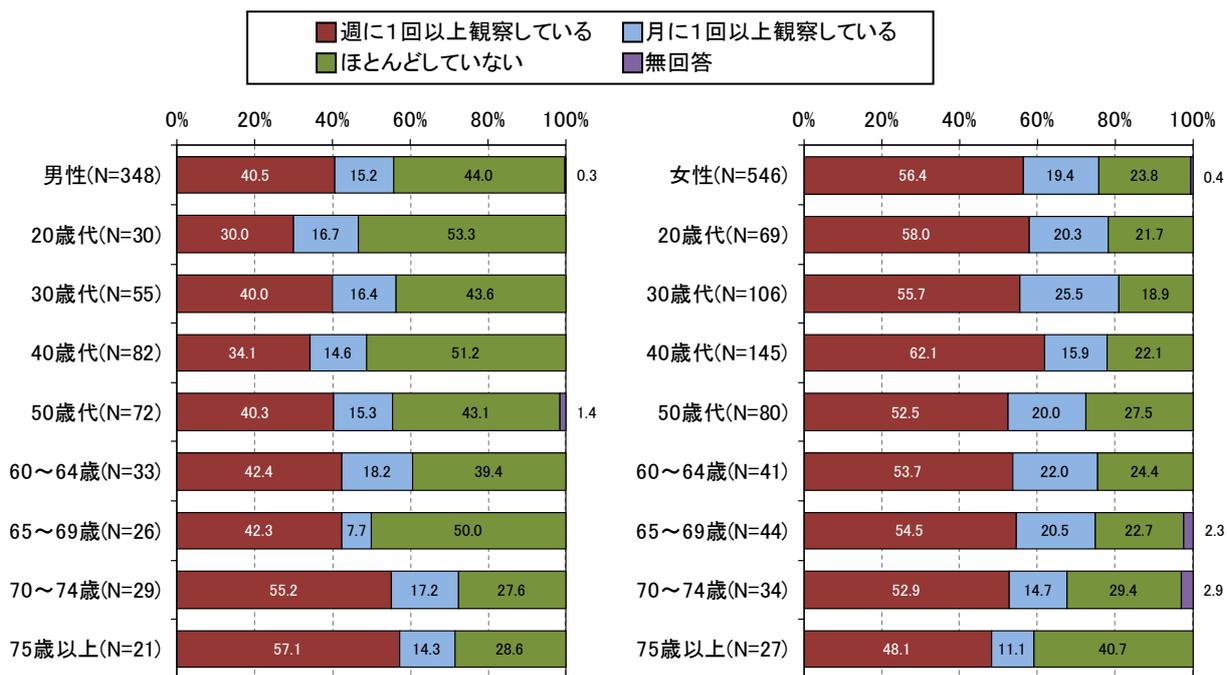
ただし、性別・年代別にみると、男性では年齢が低いほど歯間清掃を行う人が少ない傾向にありました。

図 1年以内に歯石や歯の汚れをとってもらったか（左）
とフロスや歯間ブラシを使って歯間清掃をする頻度（右）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみた歯や歯ぐきの様子を自分で観察する頻度（左：男性、右：女性）



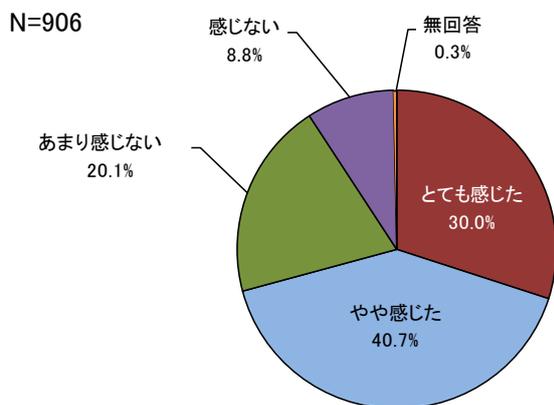
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■ストレスの状況

～7割以上の区民が最近1カ月でストレスを感じたとしています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、最近1ヶ月間でストレスを感じる人（「とても感じた」「やや感じた」の合計）は70.7%でした。特に40歳代の男性でストレスを感じている人が多く、とても感じたと回答する人が43.9%となっています。

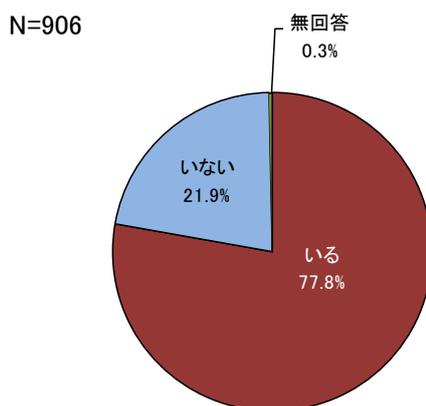
図 最近1ヶ月間に日常生活でストレスを感じたか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、悩みやストレスを感じた時、相談できる人がいる人は77.8%となっています。特に女性で相談できる人はいる人が多く、男性の68.7%に対して、女性では83.9%となっています。

図 悩みやストレスを感じた時、相談できる人はいるか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

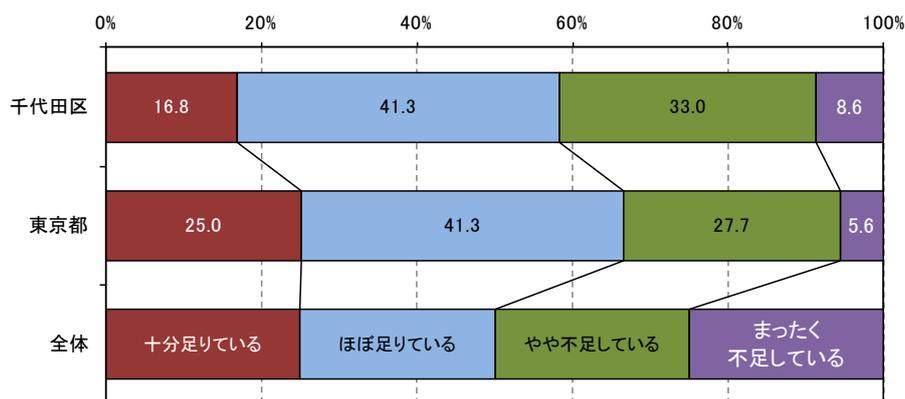
■睡眠時間の状況

～東京都よりも睡眠不足と感じる人の割合が多くなっています～

睡眠時間については、睡眠が不足していると感じる人（「まったく不足している」「やや不足している」の合計）は41.6%でした。東京都による福祉保健基礎調査では33.3%となっており、東京都よりも区が睡眠不足を感じる人が多くなっています。

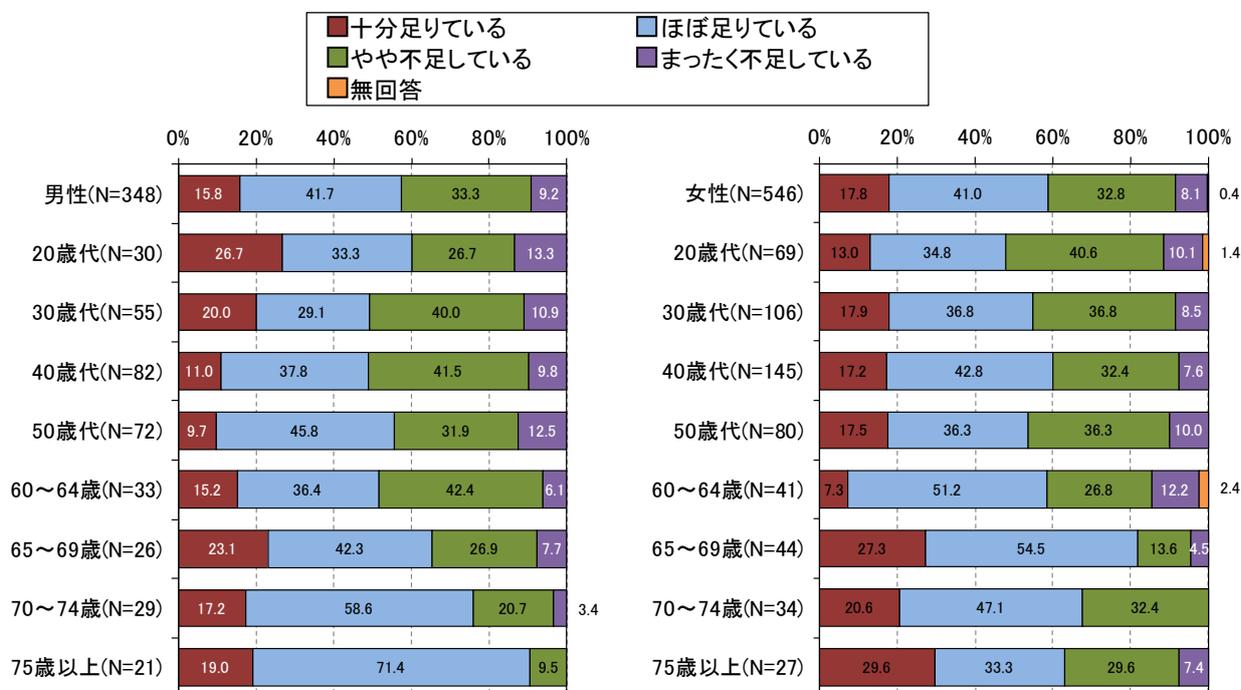
睡眠不足を感じている人は、男性・女性ともに50歳代以下の世代で4割を上回っていますが、特に男性の30～40歳代及び女性の20歳代では5割を上回っています。

図 普段の睡眠時間が足りていると感じるか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

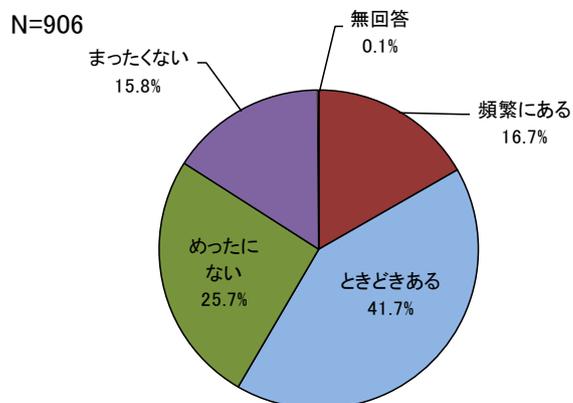
図 年代別に普段の睡眠時間に対する認識（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、寝つきが悪い、熟睡できないなど、眠れないことがあった人（「頻繁にある」「ときどきある」の合計）が58.4%と半数以上になっています。これについても40～64歳の男性及び20歳代と60～64歳の女性で眠れないことが頻繁にある人が相対的に多くなっています。

図 最近1ヶ月間で眠れないことがあったか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

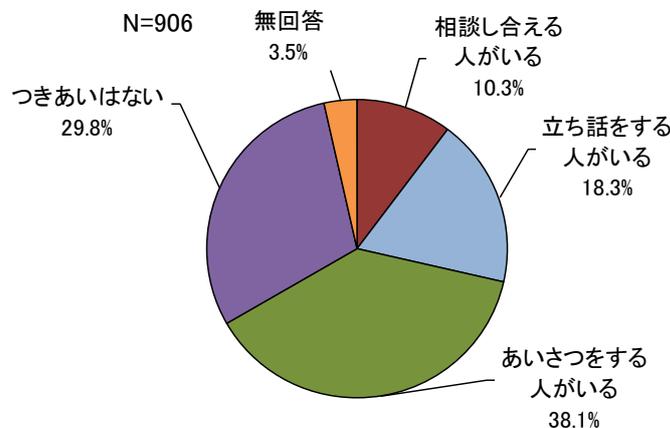
■地域とのかかわり

～居住年数や居住形態により地域とのかかわり方に違いがみられます～

「健康づくり区民アンケート調査」では、地域で相談し合える人がいる人は10.3%となっており、一方でつきあいがいいという人は29.8%となっています。東京都による「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査」(平成26年)では、男女ともにつきあいがいい人は1～2割程度であり、千代田区は地域の中でつきあいがいい人の割合が高いことがわかりました。

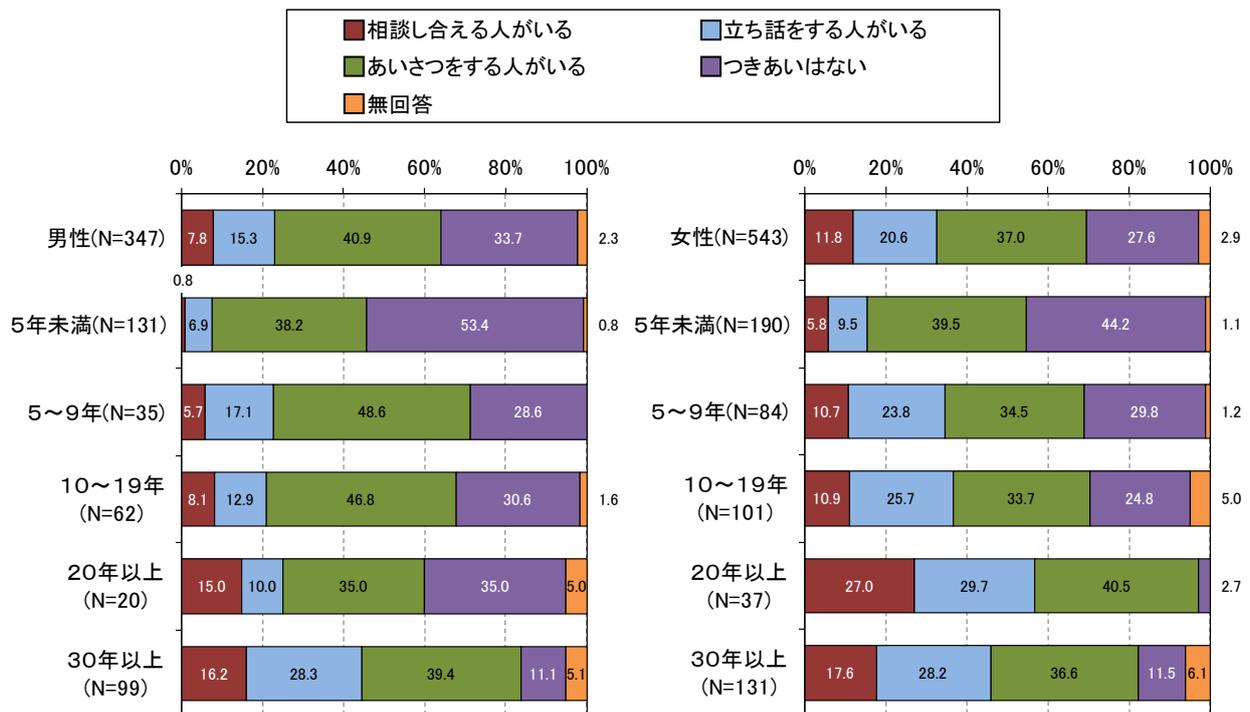
居住年数が長いほど何らかのつきあいをしている人が増える傾向にあります。また、居住形態でみると、一戸建て(持ち家)の住人やビル所有者は相対的に相談し合える人がいる傾向にありますが、分譲マンションや賃貸住宅に住んでいる人ではあいさつ程度かつきあいがいい人が多くなっています。

図 お住まいの地域の人とどの程度かかわりを持っているか



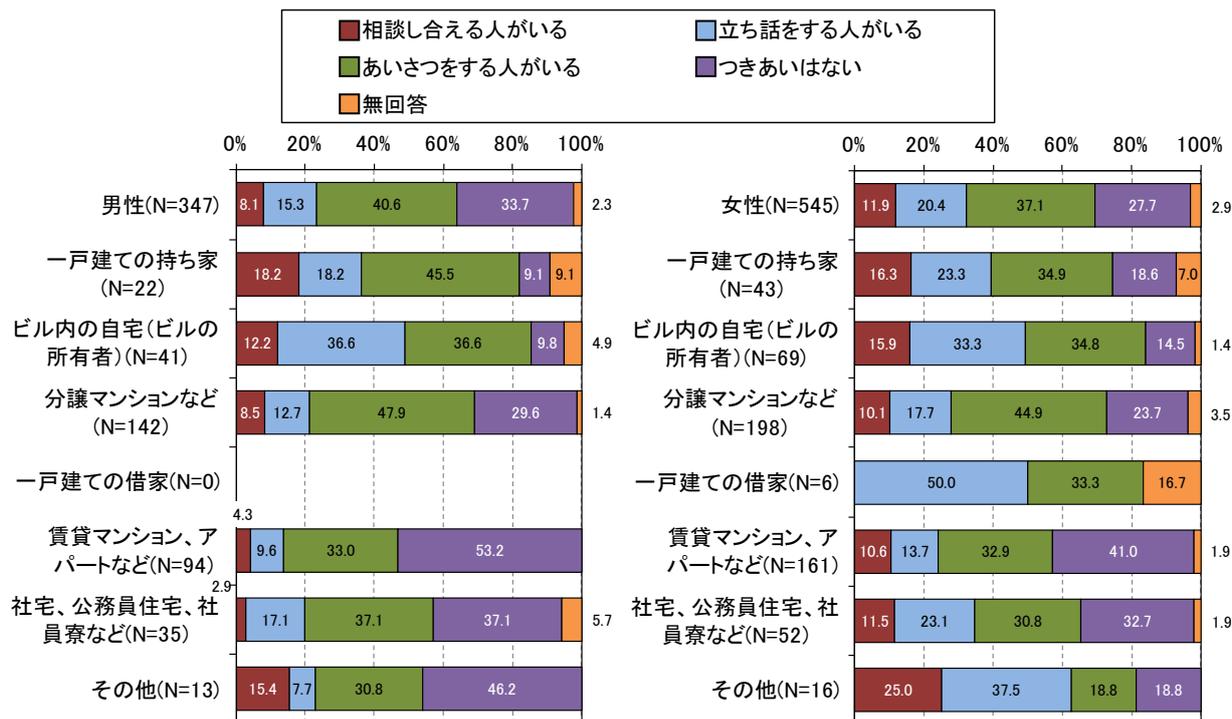
出典：健康づくり区民アンケート調査(千代田区、平成28年度)

図 居住年数でみた地域とのかかわりの程度(左：男性、右：女性)



出典：健康づくり区民アンケート調査(千代田区、平成28年度)

図 居住形態別にみた地域とのかかわりの程度（左：男性、右：女性）



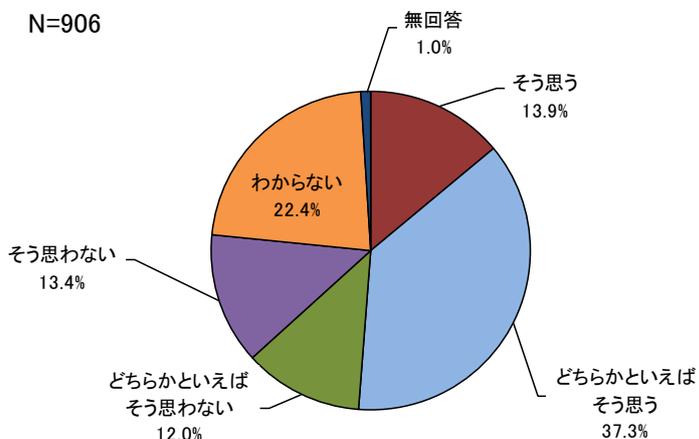
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■あなたの住む地域は困った時に助け合い、支え合おうと思うか

～居住年数や居住形態により、困った時に助け合い、支え合おうと思う人の割合に差があります～

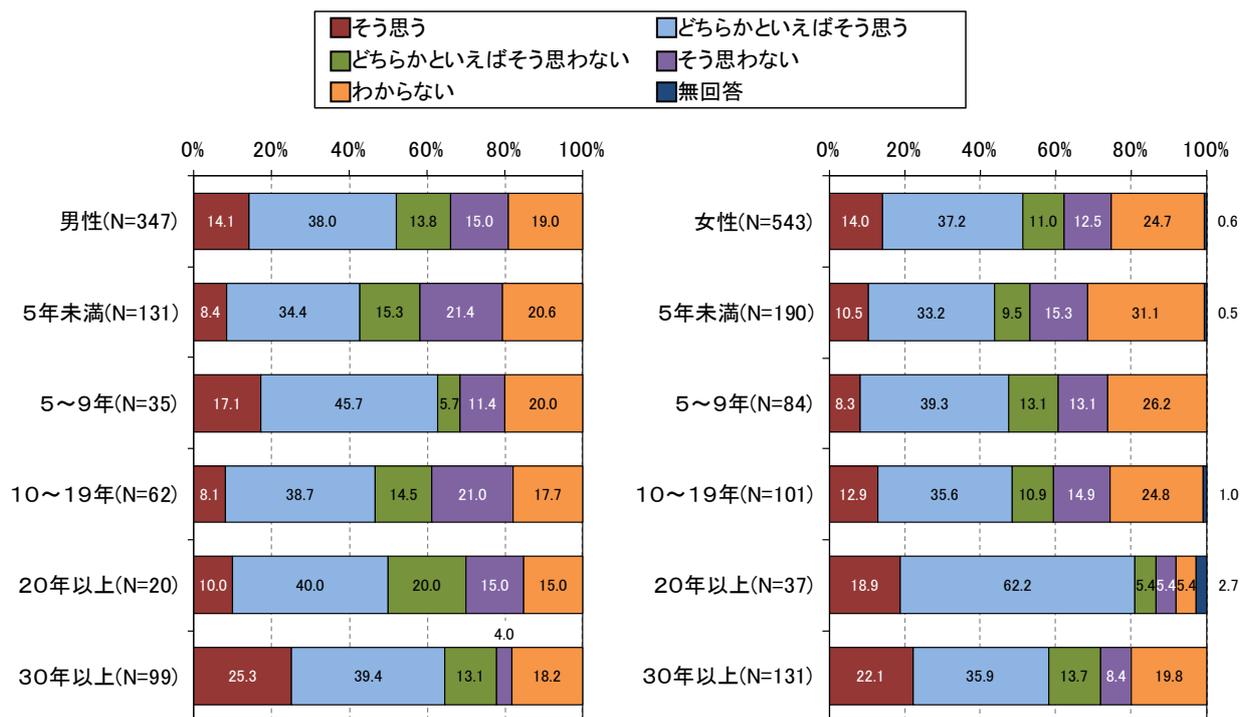
地域における助け合いについて、「健康づくり区民アンケート調査」では、困ったときに助け合う地域だと思う人（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）は51.2%でした。居住年数が長くなると助け合う地域だと思う人が増える傾向が見られます。また、分譲マンションや賃貸に住んでいる人では、相対的に助け合う地域だと思わない人（「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の合計）が3割を上回り、一戸建て（持家）の住人やビル所有者の人たちに比べて多くなっています。

図 お住まいの地域は困った時に助け合い、支え合おうと思うか



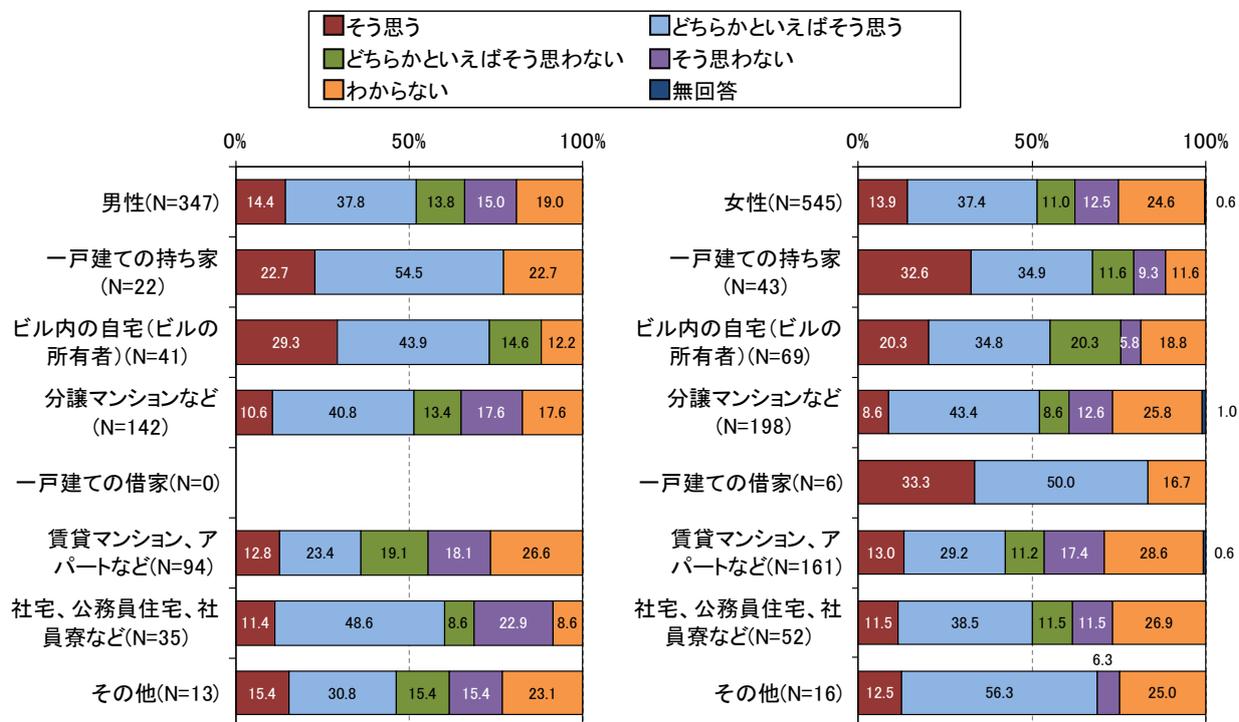
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住年数でみた助け合い、支え合う地域かどうかの認識（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住形態別にみた助け合い、支え合う地域かどうかの認識（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■地域活動への参加状況

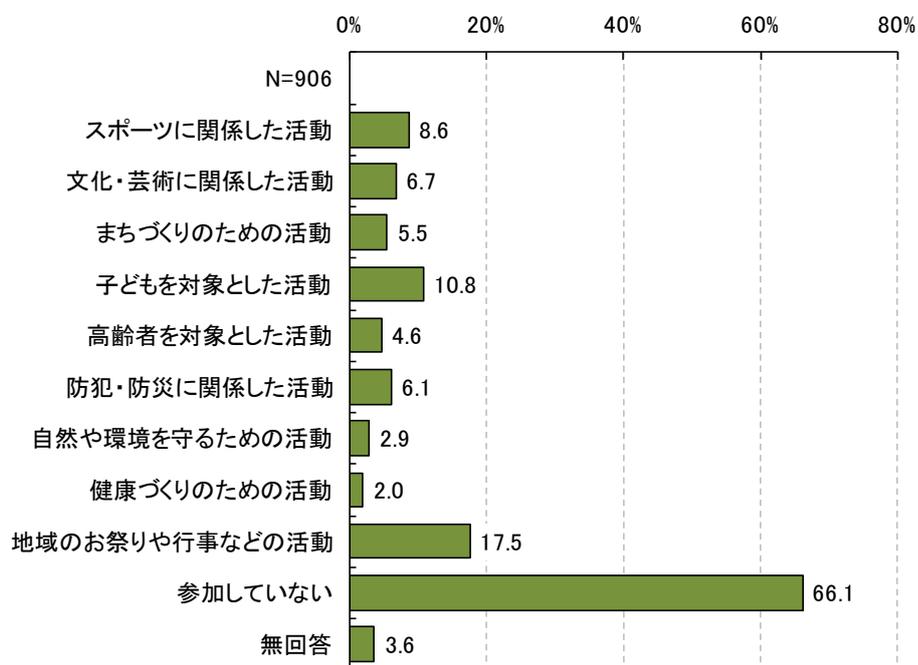
～居住年数や居住形態によって地域活動への参加に違いが見られます～

「健康づくり区民アンケート調査」では、スポーツやまちづくりなど、何らかの地域活動に参加している人は約3割でした。地域活動のなかではお祭りや行事に参加している人が多く、千代田区らしい結果と言えます。

居住年数で見ると、男性・女性ともに居住年数が短い人ほど地域活動には参加していません。ただし、子どもを対象にした活動は、女性に関しては居住年数に関わらず一定の人が参加しています。

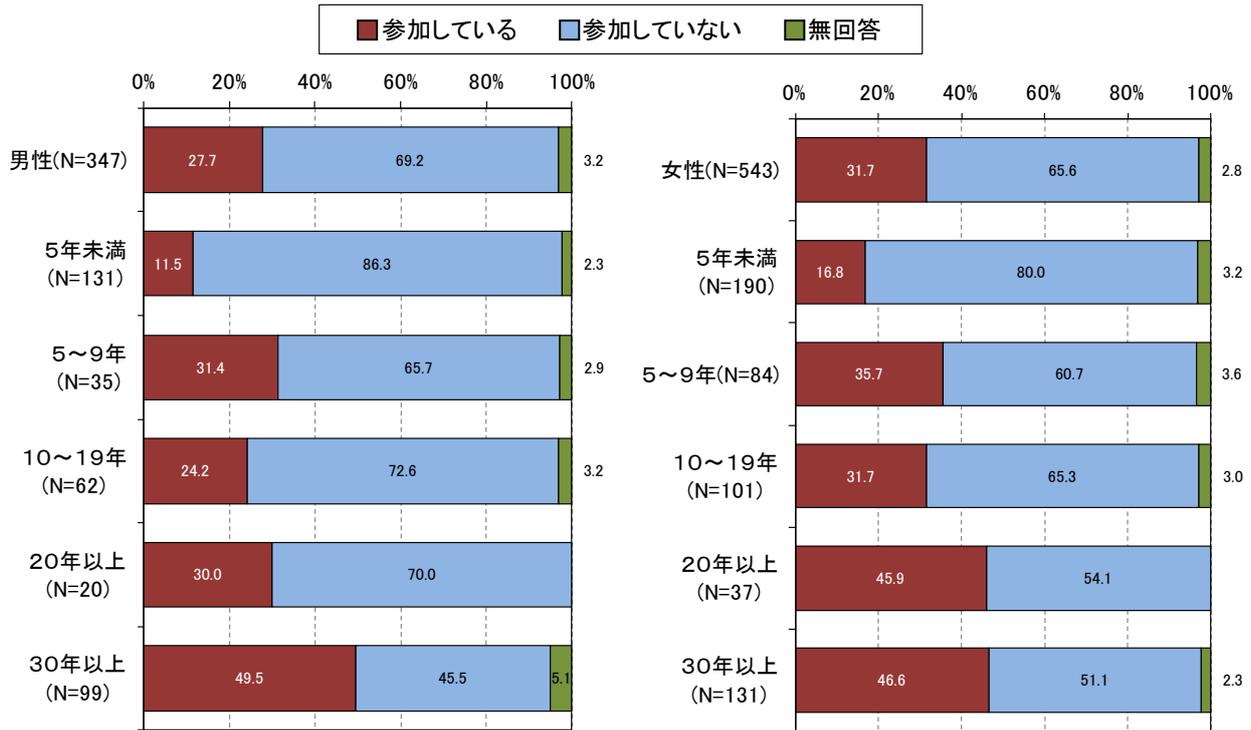
一方、居住形態で見ると、男性・女性ともに、一戸建て（持家）の住人やビル所有者の人たちに比べて、分譲マンションや賃貸住宅に住んでいる人の地域参加が少なく、お祭りや行事についても同様の傾向が見られます。

図 参加している地域活動



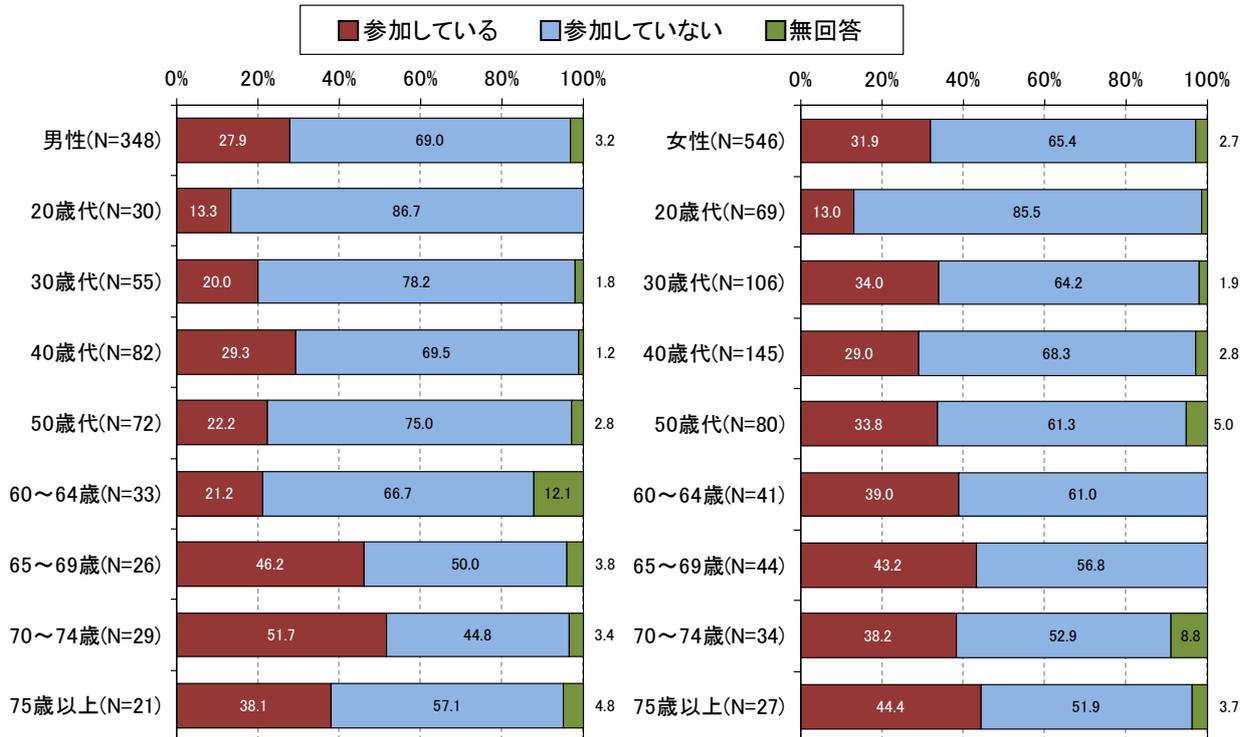
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住年数でみた地域活動への参加状況（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみた地域活動への参加状況（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

※「参加している」はP45の「スポーツに関係した活動」「文化・芸術に関係した活動」「まちづくりのための活動」「子どもを対象とした活動」「高齢者を対象とした活動」「防犯・防災に関係した活動」「自然や環境を守るための活動」「健康づくりのための活動」「地域のお祭りや行事などの活動」のいずれかを選んだ人の割合です。

3 改定健康千代田21の目標の達成状況

1) 現行計画の領域と指標

「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「たばこ」、「アルコール」、「健康診断」、「がんの予防」、「歯や口の健康」、「心の健康」の8つの領域に複数の目標が設定されており、それらの目標に対して合計56項目の指標が設定されています。

2) 評価方法と達成状況

個別目標ごとに設定された指標の達成状況について、ベースライン数値（計画策定時の数値）と現状値を比較し、達成、改善、維持、未達成という4段階評価を行いました。

達成…具体的な目標値が設定されている場合は、現状値が目標値以上の場合を達成とする。
「増加」「減少」といった方向性のみを示す目標設定の場合は、ベースライン値から2%以上の改善が見られる場合に達成としている。

改善…具体的な目標値を設定している場合に、現状値が目標値未満ながらも、ベースライン値から2%以上の改善が見られる場合を改善とする。「増加」「減少」といった方向性のみを示す目標設定の場合には改善はつけていない。

維持…目標設定の仕方にかかわらず、ベースライン値から2%未満の変化の場合、現状に変化がないとみなして維持とする。

未達成…目標設定の仕方にかかわらず、ベースライン値から2%以上悪化している場合を未達成とする。

■達成状況

領域	指標数	達成	改善	維持	未達成	不明
栄養・食生活	9	3	1	3	2	0
身体活動・運動	4	3	0	1	0	0
たばこ	8	2	3	0	1	2
アルコール	2	1	0	0	0	1
健康診断	6	2	0	1	3	0
がんの予防	5	3	0	1	1	0
歯や口の健康	18	8	8	0	2	0
心の健康	4	2	0	1	0	1
合計	56	24	12	7	9	4

■改定健康千代田21の指標と評価（1）

重点課題	領域	個別目標	指標
1 生活習慣病の予防	①栄養・食生活	1 バランスのとれた食事をしよう	栄養のバランスを考えた食事をしている人の割合
		2 健康的な食生活をしよう	自分の食生活に問題がある人のうち、改善を心がける人の割合
			食べる量や栄養について考える小中学生の割合
			食品表示をみている小・中学生の割合
	3 適正体重を維持しよう	体重コントロールを実践している人の割合	
		適正体重維持の食事量を理解している人の割合	
		高齢者のBMIが18.5未満の人の割合	
	4 食育(食生活)をサポートする体制を整える	食育出前講座の参加者数	
		食中毒の年間発生件数	
	②身体活動・運動	1 意識的に運動しよう	意識的に運動を心がけている人の割合
		2 定期的に運動しよう	定期的に運動する人の割合
		3 身近な所で運動できる環境を整える	運動、スポーツができる場所
	高齢者が身近な施設で定期的に運動できる場所		
	③たばこ	1 たばこの害を正しく知ろう	たばこを吸うと健康に害があることを知っている中学生の割合
			喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合
		2 たばこをやめたい人を支援(サポート)する	喫煙する人の割合
			たばこをやめたいと思っている人の割合
		3 受動喫煙防止をすすめよう	区立施設の禁煙・分煙化率
			乳幼児のいる家庭の喫煙率
	健康づくり協力店(空気もおいしいお店)登録店舗数 全面禁煙または完全分煙の飲食店の割合		
	④アルコール	1 お酒の適量を知ろう	適量飲酒量を知っている人の割合
2 未成年者へのアルコールの害についての普及啓発に努める		未成年者がお酒を飲むと健康に害があることを知っている中学生の割合	
⑤健診	1 健診を受けよう	国保健診受診率	
		生活機能チェックを受ける人の割合	
	2 検査値を適正に維持しよう	メタボリックシンドローム該当率(国保健診40～74歳)	
		糖尿病有所見率	
		若年の適正体重者の割合	
3 健診を受けやすい体制づくり	土曜・休日に健診を実施している医療機関の割合		

ベースライン数値			指標の 方向	中間 評価 実績値	最終 評価値 全体	評価	最終評価値出典
全体	男	女					
68.6%	57.0%	74.9%	増加	—	75.8%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
88.4%	83.5%	91.6%	増加	54.7%	89.0%	維持	28健康づくり区民アンケート調査
50.0%			75%	54.5%	57.6%	改善	28食育アンケート
64.5%			75%	66.8%	63.3%	維持	28食育アンケート
54.4%	50.5%	56.4%	増加	—	51.7%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
61.2%	54.8%	64.7%	増加	—	57.6%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
18.8%			減少	10.0%	10.9%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
1,009人			増加	1,086人	1,084人	達成	27実績
8件			減少	6件	8件	維持	27実績
54.9%	55.3%	54.6%	増加	—	58.2%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
33.8%	38.7%	31.3%	増加	—	69.7%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
9ヶ所			充実	維持	9ヶ所	維持	27実績
15ヶ所			充実	22ヶ所	22ヶ所	達成	27実績
97.6%	96.3%	99.1%	増加	—	—	—	—
48.2%	43.5%	50.8%	増加	55.8%	59.1%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
14.1%	27.6%	6.7%	減少	—	12.7%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
48.8%	41.7%	65.4%	増加	—	34.8%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
76.0%			100%	—	92.7%	改善	27区立施設喫煙状況調査
24.3%			10%	—	17.5%	改善	27乳幼児健診アンケート
29店舗			100店舗	50店舗	47店舗	改善	27実績
25.0%			50店舗	—	—	—	—
29.7%	29.1%	30.2%	増加	—	33.8%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
92.5%	89.2%	96.2%	増加	—	—	—	—
38.9%	33.7%	43.1%	65%	40.1%	38.9%	維持	27国保健診実績
41.3%			増加	75.8%	39.6%	未達成	26区民健診実績
13.7%	26.0%	6.0%	減少	14.9%	14.4%	未達成	27国保健診実績(法定報告値)
11.6%	15.4%	9.3%	減少	16.1%	19.7%	未達成	27区民健診実績
69.6%	76.8%	65.0%	増加	68.9%	73.0%	達成	27若者節目健診実績
37.6%			増加	39.8%	42.3%	達成	28指定医療機関

■改定健康千代田21の指標と評価 (2)

重点課題	領域	個別目標	指標
2 がんの予防	⑥ がんの予防	1 がん検診を受けよう	がん検診受診率(胃・大腸・肺 過去1年男女40歳以上の平均)
			がん検診受診率(乳40歳以上・子宮20歳以上 過去2年の平均)
			精密検査受診率(胃・肺・大腸・子宮・乳)70%を達成しているがん検診の数
		2 検診を受けやすい体制づくり	土曜・休日にごがん検診を実施している医療機関の割合
		3 がん予防の普及啓発活動	がん予防の知識を持っている人の割合(がん予防法9項目の平均)
3 歯や口の健康づくり	⑦ 歯や口の健康	1 むし歯や歯周病になりにくい生活を実践しよう	むし歯になりにくい生活を実践している子どもの割合
			フッ素を利用して歯を強くしている子どもの割合
			デンタルフロスや歯間ブラシを使っている人の割合
			歯や歯肉のセルフチェックをしている人の割合
			糖尿病が歯周病のリスクであることを知っている人の割合
		2 定期的に歯科健診や歯石除去などを受けよう	年に一回以上歯科健診、歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合
3 誤嚥性肺炎を予防しよう	口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防について知っている人の割合		
	二次予防対象者で口腔機能低下リスク者が口腔機能向上の指導を受ける人の割合		
4 歯や口の健康をサポートする体制を整える	健康教育の参加者数		
4 心の健康づくり	⑧ 心の健康	1 悩みや思いを伝えよう	悩みやストレスを相談する相手がいる人の割合
		2 悩み事を相談しやすい環境づくり	ゲートキーパーの養成
			閉じこもりの高齢者の割合
	認知症についての正しい知識を持っている割合		

ベ-スライン数値			指標の 方向	中間 評価 実績値	最終 評価値 全体	評価	最終評価値出典	
全体	男	女						
22.9%	19.7%	25.7%	30%	24.2%	46.3%	達成	28健康づくり区民アンケート調査	
23.4%		23.4%	30%	34.2%	42.9%	達成	28健康づくり区民アンケート調査	
2項目			5項目	1項目	2項目	維持	27実績	
37.6%			増加	43.5%	43.7%	達成	28指定医療機関	
64.5%	58.2%	68.0%	増加	—	56.5%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査	
1歳6か月児	41.3%	—	—	80%	43.5%	51.4%	改善	27 1歳6カ月児歯科健診
3歳児	52.1%	—	—	80%	51.5%	60.8%	改善	27 3歳児歯科健診
3歳児	68.1%	—	—	70%	65.6%	64.9%	未達成	27 3歳児歯科健診
小4	56.7%	—	—	70%	71.9%	76.4%	達成	28食育アンケート
中1	49.7%	—	—	70%	64.0%	56.3%	改善	28食育アンケート
小4	35.7%	—	—	40%	44.4%	47.7%	達成	28食育アンケート
中1	32.9%	—	—	40%	40.6%	44.2%	達成	28食育アンケート
成人	48.3%	32.7%	56.5%	60%	56.4%	60.3%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
3歳児	73.3%	—	—	90%	74.4%	79.4%	改善	27 3歳児歯科健診
小4	70.9%	—	—	80%	77.3%	73.4%	改善	28食育アンケート
中1	71.5%	—	—	80%	74.9%	79.7%	改善	28食育アンケート
成人	58.0%	45.6%	64.8%	60%	58.2%	67.9%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
成人	34.4%	26.9%	38.4%	増加	45.0%	48.6%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
成人 (歯科健診)	58.2%	51.0%	62.0%	70%	63.1%	61.1%	改善	28健康づくり区民アンケート調査
成人 (歯石除去など)	57.9%	51.0%	61.6%	70%	60.8%	63.2%	改善	28健康づくり区民アンケート調査
成人	32.9%	21.4%	38.9%	増加	42.1%	41.1%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
4.0%	—	—	増加	4.2%	1.3%	未達成	27事業参加人数	
4,047人	—	—	増加	5,053人	7,254人	達成	27実績	
78.7%	66.8%	85.3%	85%	81.9%	77.8%	維持	28健康づくり区民アンケート調査	
36名	8名	28名	20名	48名	54名	達成	27実績	
4.5%	—	—	維持	4.4%	4.5%	達成	27郵送先基本チェックリスト	
49.9%	—	—	増加	—	—	—	—	

3) 領域別の成果の総括

■栄養・食生活

領域「栄養・食生活」に関しては、9つの指標のうち3つが達成されています。特に「栄養のバランスを考えた食事をしている人の割合」「高齢者のBMIが18.5未満の人の割合」の数値がよくなっています。しかし、「体重コントロールを実践している人の割合」「適正体重維持の食事量を理解している人の割合」は未達成となっており、体重への意識を啓発することが求められます。

■身体活動・運動

領域「身体活動・運動」に関しては、4つの指標のうち3つが達成されています。「定期的に運動する人の割合」が大きく増加しているほか、「高齢者が身近な施設で定期的に運動できる場所」が増えています。その他の指標も現状を維持しており、成果としては良好だと言えます。

■たばこ

領域「たばこ」に関しては、8つの指標のうち2つが達成されています。未達成のなかでも3つが改善傾向にあり、成果としては良好だと言えます。

改善傾向にある指標としては、「区立施設の禁煙・分煙化率」「乳幼児のいる家庭の喫煙率」など、受動喫煙に関わるものであり、前述の受動喫煙の機会の低下につながっていると推察されます。なお、「たばこをやめたいと思っている人の割合」が少なくなっているため、すでに禁煙が進んでいることが推察されます。

■アルコール

領域「アルコール」に関しては、2つの指標のうち1つが達成されています。

■健康診断

領域「健康診断」に関しては、6つの指標のうち2つが達成されています。しかし、「メタボリックシンドローム該当率」「糖尿病有所見率」が上昇しており、領域「栄養・食生活」にて未達成だった体重維持とも関連する項目だと言えます。

■がんの予防

領域「がんの予防」に関しては、5つの指標のうち3つが達成されており、未達成もありますが、成果は良好だと言えます。しかし、がん検診精密検査受診率については、向上を図る必要があります。

■歯や口の健康

領域「歯や口の健康」に関しては、18の指標のうち8つが達成されています。その他の指標も8つが改善傾向にあることから、成果は良好だと言えます。

■心の健康

領域「心の健康」に関しては、4つの指標のうち2つが達成されています。その他の指標も現状は維持しており、成果は良好だと言えます。

4) 計画全体の総括

計画全体では56の指標のうち、目標達成した指標が24、改善した指標が12でした。全体の3分の2の指標が改善傾向にあることから、「改定 健康千代田21」における取組みは成果を上げていると言えます。特に身体活動・運動やがん予防に関しては成果が上がっており、国や東京都と比較しても、良好な状況となっています。

一方、悪化した8つの指標のうち、体重に関わる指標や、それと関連するメタボリックシンドローム該当率や糖尿病有病率率は重視する必要がある、今後も意識啓発や生活習慣の改善に向けた取組みを進める必要があります。

4 現状のまとめ

1) 人口と要介護認定率

- 都心回帰の流れで若い世代・子育て世代が流入した結果、生産年齢人口と年少人口を中心に人口が増加しています。転入だけでなく出生も増加し、合計特殊出生率も上昇しています。
- 高齢者の人口も増加していますが、若い世代の増加が相対的に多いため、高齢化率は減少傾向にあります。しかし、一人暮らしや高齢者のみの世帯は増加傾向にあります。また、要支援・要介護認定者数も増加しており、介護保険第1号被保険者（65歳以上）に対する要介護認定率は全国や東京都よりも高くなっています。

2) 健康寿命と疾患

- 平均寿命、健康寿命ともに都を上回っています。
- がんや心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病の死亡率は国や都よりも低く、全体的な健康状態は良好な状態です。
- 一方、国民健康保険の医療費をみると、糖尿病などの生活習慣病が医療費の上位を占めています。

3) 区民の生活習慣

- 区民の生活習慣は良好で、特に運動習慣のある人や非喫煙者に関しては国・東京都より多い状況にあります。しかし子どもについては、運動習慣のある人が少なくなっています。
- BMIをみると年代・性別を問わず、適正体重である人が最も多かったものの、若年層の女性ではやせ型が多く、30歳代以上の男性では肥満が多い傾向となっています。一方で、糖尿病有所見率やメタボリックシンドローム該当率は、前回調査よりもやや悪化しています。
- 口腔ケアに関しても、定期的に歯科医にかかるほか、歯間清掃や口腔状態を確認するなど、自分でケアする人が多いことが特徴です。かかりつけ歯科医を持つ人も半数を超えており、年代を問わず歯や口の健康状態は良好です。
- 健診やがん検診の受診率は国や都と比較して低くはありませんが、国の設定する目標には達していません。また、大腸がん、子宮がん、乳がんの精密検査受診率が低いです。

4) ストレス状況と自殺

- ストレスを最近1ヶ月間で感じた人が多くなっています。特に40歳代の男性では、その傾向が強く見られます。
- 最近1ヶ月間で眠れないことがあった人は30～40歳代の男性で多くなっています。飲酒については、男女とも適量以上の飲酒をしている人が多い傾向にあります。
- 早世の原因では悪性新生物（がん）に次いで自殺が多く、特に20～40歳代の自殺が多くなっています。

5) 地域とのつながり

- 健康状態に影響があるとされる地域とのつながりをみると、地域で相談し合える人や挨拶をする人がいる人の割合は東京都全体よりも低くなっています。居住年数が短いほど地域とのつながりが希薄である傾向がみられ、地域活動への参加も少なくなっています。

5 計画策定にあたっての課題

「改定健康千代田21」の成果および区の現状を踏まえた課題や施策の方向性は次のとおりです。

- 1) 生活習慣病と要介護状態の予防
- 2) 適切な食生活と運動の推進
- 3) 歯の健康の維持向上
- 4) こころの健康・睡眠・飲酒の改善
- 5) 地域とのつながりの醸成

1) 生活習慣病と要介護状態の予防

がんは早世の原因として最も多く、特に女性はがんによる死亡が半数を占めています。糖尿病有所見率やメタボリックシンドローム該当率は、前回調査よりも上昇しています。また、要介護認定率が都や国より高く、要介護の主な原因となる生活習慣病を予防すること等の取組みが必要です。

2) 適切な食生活と運動の推進

大人は適正な体重の人が多いものの、バランスのよい食事をしている人は多くありません。また、運動習慣のある子どもの割合は国よりも少なくなっています。子どもから高齢者まで適切な食生活と運動を推進する取組みが必要です。

3) 歯・口腔の健康の維持向上

区民の歯の健康状態は世代を問わず、良好です。ただし、歯の健康や口腔機能は生活習慣病と密接に関係し、要介護状態になることを防ぐためにも非常に重要で、引き続き健康な状態の維持に向けた取組みを推進します。

4) こころの健康・睡眠・飲酒の改善

自殺死亡率は国や都より高く、特に20～40歳代の男性が多いです。男性は悩みを相談できる人が少ない傾向があり、取組みが必要です。また、十分な睡眠が取れていない人や適量以上の飲酒をする人が多く、うつ病やアルコール依存症の予防や早期対応等についての取組みが必要です。

5) 地域とのつながりの醸成

調査結果から、地域とのかかわりが希薄な傾向がみられました。地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態がよいことが報告されています。また、高齢者については地域活動など社会参加を促進することが健康寿命の延伸につながります。地域とのつながりの形成に向けた工夫が求められます。